

Die Frankfurter Cannabis-Studie

Ergebnisse einer repräsentativen Befragung der Frankfurter Bevölkerung zum Thema Cannabis

Abschlussbericht



STADT  FRANKFURT AM MAIN



In Kooperation mit:  **ISD**
Institut für interdisziplinäre
Sucht- und Drogenforschung

Die Frankfurter Cannabis-Studie

Ergebnisse einer repräsentativen Befragung der Frankfurter Bevölkerung zum Thema Cannabis

Dr. Philipp Hiller
Kirsten Lehmann
Jakob Schlink
Dr. Artur Schroers

Kontaktadresse:
Stadt Frankfurt am Main
- Der Magistrat -
53A Drogenreferat
Alte Mainzer Gasse 37
60311 Frankfurt am Main
Tel.: 069-212 30124
drogenreferat@stadt-frankfurt.de
www.drogenreferat.stadt-frankfurt.de



In Kooperation mit:



Zusammenfassung

Auf Bundesebene sind weitreichende rechtliche Änderungen in Bezug auf Cannabis zu Genusszwecken geplant. Diese werden sich unweigerlich auf eine Großstadt wie Frankfurt am Main auswirken. Zur Vorbereitung darauf hat das Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main die vorliegende Umfrage angefertigt. Angestrebt wird damit eine Erfassung der Einstellungen, Erwartungen und Bedarfe der Frankfurter Stadtbevölkerung rund um das Thema Cannabis.

Im Januar 2023 wurde ein Fragebogen von dem an der Befragung organisatorisch beteiligtem Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) an eine Zufallsstichprobe von 10.000 Frankfurter Erwachsenen verschickt. Die Netto-Rücklaufquote betrug 27,3%. Zur Steigerung der Repräsentativität wurde die Stichprobe nach Geschlecht, Alter und Bildungsstand gewichtet.

Die Frankfurterinnen und Frankfurter sprechen sich mehrheitlich für eine Legalisierung von Cannabis aus: Fast zwei Drittel der Befragten befürworten uneingeschränkt oder eher die kontrollierte Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken an über 18-Jährige.

Das Suchthilfeangebot, allen voran die Drogen- und Suchtberatungsstellen, stoßen bei Frankfurts Bürgerinnen und Bürgern auf hohe Akzeptanz. Mehr als neun von zehn Befragten würden bei problematischem Cannabiskonsum sicher oder wahrscheinlich Drogen- und Suchtberatungsstellen für sich in Anspruch nehmen oder einer anderen Person empfehlen. Der Bekanntheitsgrad der Angebote sollte aber noch gesteigert werden: Weniger als die Hälfte der Befragten wissen sicher oder wahrscheinlich, wo sie für sich oder andere Hilfe bei einem problematischen Cannabiskonsum in Frankfurt bekommen könnten. Das gilt in besonderem Maße für Personen mit geringer formaler Bildung.

Die Frankfurter Bürgerinnen und Bürger wünschen sich für den Fall einer Legalisierung eine hohe Beachtung von Jugendschutz und Prävention. Mehr als 90% stimmen der Aussage absolut oder eher zu, Cannabis sollte bei einer Legalisierung nur an Volljährige abgegeben werden. Ähnlich große Mehrheiten sprechen sich für umfassende Präventionsmaßnahmen aus, zum Beispiel für schulische Informationsangebote ab der 7. Klassenstufe und für Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte.

Zahlreiche Ziele einer Legalisierung, wie die Zurückdrängung des Drogen-Schwarzmarkts und eine Reduzierung von Gesundheitsschäden durch verunreinigtes Cannabis, können nur erreicht werden, wenn bisherige Konsumentinnen und Konsumenten für einen legalen Markt gewonnen werden können. Viele Details der bisherigen Überlegungen, insbesondere Eigenanbau, Anbauvereine und spezialisierte Cannabis-Verkaufsstellen, stoßen auf eine hohe Akzeptanz bei Befragten mit Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen. Zu einer THC-Obergrenze äußert sich hingegen eine Mehrheit dieser Personen (eher) ablehnend.

Im Falle einer Legalisierung würden fast zwei Drittel der Befragten eine Beratung in Cannabis-Verkaufsstellen als Informationsmöglichkeit in Anspruch nehmen. Bei den besonders betroffenen Gruppen wie jungen Erwachsenen, bereits Konsumierenden und Personen, die sich nach einer Legalisierung einen (Wieder-)Einstieg in den Konsum vorstellen können, liegt der Anteil sogar noch höher. Dies unterstreicht die hohen Anforderungen, die an Abgabestellen hinsichtlich Vernetzung mit dem Suchthilfesystem und Qualifizierung ihres Personals zu richten sind.

Inhaltsverzeichnis

<i>Zusammenfassung</i>	2
<i>Danksagung</i>	4
<i>Abbildungs- und Tabellenverzeichnis</i>	5
1 <i>Einleitung</i>	7
2 <i>Methodisches Vorgehen</i>	9
3 <i>Ergebnisse der Befragung</i>	13
3.1 <i>Charakteristika der Studienteilnehmenden</i>	13
3.2 <i>Persönliche Einstellung zur kontrollierten Abgabe von Cannabis zum Freizeitkonsum</i>	16
3.3 <i>Wissensstand zum Themenbereich Cannabis und Bekanntheit und potenzielle Nutzung von diesbezüglichen Hilfs- und Präventionsangeboten</i>	26
3.4 <i>Nutzung von Informationsangeboten, Anpassung von Präventionsmaßnahmen und Cannabiskonsumverhalten nach einer gesetzlichen Neuregulierung</i>	35
3.5 <i>Fokusbetrachtung ausgewählter Gruppen zu relevanten Aspekten der Befragung</i>	42
3.5.1 <i>Junge Erwachsene im Alter von 18-25 Jahren</i>	42
3.5.2 <i>Cannabis-Konsumierende in den letzten 30 Tagen</i>	47
3.5.3 <i>Potenziell Konsumeinsteigende nach einer ggf. erfolgten Cannabis-Freigabe</i>	51
3.5.4 <i>Die Gruppe der Nicht-Informierten in Bezug auf das Hilfesystem in Frankfurt</i>	56
4 <i>Diskussion zentraler Ergebnisse</i>	59
5 <i>Literatur</i>	64
<i>Anhang</i>	67

Danksagung

Wie jede größere empirische Untersuchung konnte auch diese Befragung in Frankfurt am Main nur durch die Unterstützung Dritter erfolgreich realisiert werden. Hierzu zählen zunächst die über 2.600 Personen, die sich die Zeit für das Ausfüllen und Abschicken des Fragebogens genommen und uns ihr Vertrauen entgegengebracht haben. Hierfür gebührt ihnen unser größter Dank.

Wir danken der Stadträtin Elke Voitl, dem mittlerweile in den Ruhestand gewechselten Stadtrat Stefan Majer und deren Referentin Dr. Kirsten Gerstner, die von Stadtverwaltungsseite diese Befragung durchgängig unterstützt haben.

Unser Dank gilt auch der ehemaligen Leiterin des Frankfurter Drogenreferats, Regina Ernst, für die Unterstützung zur Initiative der vorliegenden Studie.

Auch weitere Mitarbeiter:innen des Drogenreferats haben natürlich wesentlichen Anteil an der erfolgreichen Realisierung dieses Projektes. Ohne andere in den Schatten stellen zu wollen, sind hier insbesondere der stellvertretende Leiter des Drogenreferats Oliver Müller-Maar, Julia Bloß, Oliver Krause und Anita Strecker zu nennen.

Den zuständigen Mitarbeiter:innen des Bürgeramtes Statistik und Wahlen der Stadt Frankfurt am Main danken wir für die Bereitstellung der Zufallsstichprobe und die methodischen Beratungen.

Die Autor:innen dieser Studie Kirsten Lehmann und Dr. Philipp Hiller waren zu dem Zeitraum der Konzipierung, Durchführung und Auswertung der Befragung im Rahmen ihrer Anstellung beim Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main auch beim Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS) beschäftigt. Ihre Fachaufsicht unterlag dem Geschäftsführer PD Dr. Uwe Verthein. Diesem danken wir für die inhaltliche und organisatorische Unterstützung während der gesamten Projektphase.

Allen beteiligten Studentischen Hilfskräften und Praktikant:innen im Datenmanagement-Team des Zentrums für Interdisziplinäre Suchtforschung ist für die Unterstützung bei der Datenerfassung und Mitwirkung bei Plausibilitätsprüfungen umfangreich zu danken. Namentlich wegen ihrer auch inhaltlichen Mitarbeit zu nennen sind hierunter Nell Hillie, Melanie Keller, Sophie Pohl und Lisa Schuh.

Dem Kooperationspartner für die konkrete Durchführung der Befragung, dem Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD), danken wir für die gute und verlässliche Zusammenarbeit. Die Vorstandsmitglieder Dr. Sven Buth, Dr. Jens Kalke und Veronika Möller haben uns während der ganzen Projektphase mit Rat und Tat zur Seite gestanden, dafür möchten wir uns ganz besonders bedanken.

Dr. Artur Schroers (Projektleiter)

Frankfurt am Main, im September 2023

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungen

<i>Abbildung 1: Zustimmung zur kontrollierten Abgabe von Cannabis für Erwachsene (Gesamtgruppe sowie nach Geschlecht, N=2534-2.590, Angaben in %)</i>	17
<i>Abbildung 2: Zustimmung zur kontrollierten Abgabe von Cannabis für Erwachsene (nach Alter, N=2.508, Angaben in %)</i>	18
<i>Abbildung 3: Zustimmung zu Argumenten, die für eine kontrollierte Abgabe von Cannabis sprechen (N=2.538-2.592, Angaben in %)</i>	21
<i>Abbildung 4: Zustimmung zu Argumenten, die gegen eine kontrollierte Abgabe von Cannabis sprechen (N=2.568-2.601, Angaben in %)</i>	25
<i>Abbildung 5: Selbsteinschätzung des Wissensstands zu einzelnen Aspekten des Cannabiskonsums (N=2.560-2.580, Angaben in %)</i>	27
<i>Abbildung 6: Wissensstand zu Hilfsangeboten für sich oder andere bei Problemen mit dem Cannabiskonsum (N=2.586, Angaben in %)</i>	28
<i>Abbildung 7: Potenzielle Empfehlung zum Aufsuchen des Hilfesystems bei Problemen mit Cannabiskonsum (N=2.571, Angaben in %)</i>	29
<i>Abbildung 8: Potenzielle Empfehlung zum Aufsuchen des Hilfesystems bei Problemen mit Cannabiskonsum – nach Altersgruppen (N=2.487, Angaben in %)</i>	30
<i>Abbildung 9: Nutzung einzelner Hilfsangebote bei einem potenziell problematischem Cannabiskonsum (N=2.474-2.560, Angaben in %)</i>	34
<i>Abbildung 10: Nutzung einzelner Informationsangebote bei einer potenziell kontrollierten Abgabe von Cannabis (N=2.496-2.532, Angaben in %)</i>	36
<i>Abbildung 11: Einschätzung der Sinnhaftigkeit einzelner Präventionsmaßnahmen bei einer potenziell kontrollierten Abgabe von Cannabis (N=2.536-2.556, Angaben in %, ohne Werte für „kann ich nicht beurteilen“)</i>	37
<i>Abbildung 12: Zustimmung zu einzelnen diskutierten Regelungen einer möglichen kontrollierten Abgabe von Cannabis zum Freizeitkonsum (N=2.481-2.530, Angaben in %)</i>	40
<i>Abbildung 13: Veränderung oder Beibehaltung des Konsumverhaltens nach einer möglichen Cannabis-Legalisierung (N=2.463, Angaben in %)</i>	42
<i>Abbildung 14: Konsumprävalenzen von Cannabis bei jungen Erwachsenen und den übrigen Befragten (N=2.440, Angaben in %)</i>	44
<i>Abbildung 15: Bekanntheit und Empfehlung des Hilfesystems im Altersgruppenvergleich (N=2.487-2.502, Angaben in %)</i>	45
<i>Abbildung 16: Nutzungsverhalten von potenziellen Beratungen in Cannabisverkaufsstellen im Altersgruppenvergleich (N=2.457, Angaben in %)</i>	46
<i>Abbildung 17: Zustimmung zum Legalisierungsvorhaben der Bundesregierung insgesamt und zu einzelnen zur Diskussion stehenden potenziellen Maßnahmen im Rahmen einer regulierten Cannabisabgabe nach Konsumstatus der letzten 30 Tage (N=2.450-2.488, Angaben in %)</i>	48

Abbildung 18: Wissen über einzelne Aspekte des Cannabiskonsums nach Konsumstatus der letzten 30 Tage (N=2.465-2.488, Angaben in %)..... 49

Abbildung 20: Zustimmung zur Legalisierung und Einschätzung von Zurückdrängung des Schwarzmarktes und eines verbesserten Gesundheitsschutzes im Rahmen einer möglichen Legalisierung nach potenziellem Konsumstatus nach einer hypothetischen Legalisierung (N=1.781-1.784, Angaben in %) 53

Abbildung 21: Zustimmung zum Cannabisverkauf in „jedem Laden“, einer Beschränkung des THC-Gehaltes und des erlaubten Eigenanbaus im Rahmen einer möglichen Legalisierung nach potenziellem Konsumstatus nach einer hypothetischen Legalisierung (N=1.748-1.779, Angaben in %) 54

Abbildung 22: Wissensstand zu Wirkungen von Cannabis und diesbezüglichen Hilfsmöglichkeiten nach potenziellem Konsumstatus nach einer hypothetischen Legalisierung (N=1.774-1.776, Angaben in %) 55

Abbildung 23: Einschätzung der Befragten zu gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums, der besonderen Gefährdung für Jugendliche und den Gefahren im Straßenverkehr nach Informationsstand zum Hilfesystem in Frankfurt (N=2.558-2.571, Angaben in %)..... 57

Abbildung 24: Nutzung von einzelnen Hilfsangeboten nach Informationsstand zum Hilfesystem in Frankfurt (N=2.453-2.500, Angaben in %) 58

Tabellen

Tabelle 1: Fallzahlen der angeschriebenen Personen und Rücklaufquoten der Befragung.....12

Tabelle 2: Soziodemografische Daten der ungewichteten und gewichteten Stichproben.....14

Tabelle 3: Konsumprävalenzen von Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen illegalen Drogen in der Gesamtbefragungsgruppe.....16

1 Einleitung

Die Stadt Frankfurt am Main will es wissen: Zehntausend zufällig ausgewählte Bürgerinnen und Bürger der Mainmetropole hat das Drogenreferat für eine Befragung zum Thema Cannabis anschreiben lassen.

Hintergrund dafür sind die geplanten rechtlichen Änderungen auf Bundesebene. Im Koalitionsvertrag der Ampel-Koalition von 2021 hieß es noch: „Wir führen die kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften ein.“ (Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN, & Freie Demokraten (FDP) 2021) Der gesamte Prozess von Produktion, Lieferung und Vertrieb von Genusscannabis sollte gemäß einem ersten Eckpunktepapier der Bundesregierung innerhalb eines lizenzierten und staatlich kontrollierten Rahmens zugelassen werden (Die Bundesregierung 2022). Dieser umfassende Reformschritt konnte allerdings aufgrund von europarechtlichen Bedenken nicht unmittelbar umgesetzt werden.

Seit dem 12. April 2023 liegt ein zweites Eckpunktepapier der Bundesregierung vor (Bundesministerium für Gesundheit 2023a). In einem ersten Schritt ist eine Entkriminalisierung geplant: Der Besitz von bis zu 25 Gramm wäre demnach zukünftig straffrei. Eigenanbau und gemeinschaftlicher Anbau in sogenannten Anbauvereinigungen sollen unter strengen Voraussetzungen möglich werden. Am 16. August 2023 verabschiedete das Bundeskabinett dazu einen Gesetzentwurf (Bundesministerium für Gesundheit 2023b).

Der zweite Schritt sieht die modellhafte Erprobung von Produktion, Vertrieb und Abgabe von Genusscannabis in ausgewählten Regionen vor. Durch eine wissenschaftliche Begleitung sollen die Auswirkungen einer kommerziellen Lieferkette auf den Gesundheits- und Jugendschutz sowie den Schwarzmarkt untersucht werden. Für diesen zweiten Schritt wird ein Gesetzentwurf im Herbst erwartet.

Viele Fragen zur Ausgestaltung der Neuregelungen sind zum Zeitpunkt der Publikation der vorliegenden Studie noch offen. Doch unabhängig von der konkreten Umsetzung werden sich die kommenden Veränderungen in der Cannabis-Politik auf eine Großstadt wie Frankfurt am Main auswirken. Neben der Justiz, der Verwaltung und dem privatwirtschaftlichen Sektor wird vor allem die Suchthilfe und -prävention betroffen sein. Angebote zur Information, Prävention und Behandlung sind den neuen Gegebenheiten anzupassen und entsprechend weiterzuentwickeln.

Konsument:innen von Cannabis sind bislang der strafrechtlichen Verfolgung und den Risiken durch Verunreinigungen auf dem Schwarzmarkt ausgesetzt. Für sie wird sich durch eine Neuregulierung viel ändern. Aber auch zahlreiche Nicht-Konsumierende verfolgen die Diskussion um eine Cannabis-Legalisierung mit großer Aufmerksamkeit. Manche sehen darin eine große Gefahr, anderen kann es nicht schnell genug gehen. Insofern sind die Problemwahrnehmung, der Informationsstand und das Informationsbedürfnis der Allgemeinbevölkerung wichtige Aspekte, die bei einer Neuregulierung von Cannabis zum Freizeitkonsum berücksichtigt werden müssen.

Das Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main hat sich mit der vorliegenden repräsentativen Befragung das Ziel gesetzt, Einstellungen, Erwartungen und Bedarfe der Frankfurter Stadtbevölkerung zum Thema Cannabis zu erfassen. Damit werden andere, schon veranlasste Schritte der Vorbereitung auf die rechtlichen Neuerungen ergänzt: So führte das Drogenreferat

der Stadt Frankfurt bereits strukturierte Hintergrundgespräche mit Stakeholdern der Stadtgesellschaft durch. Mit der Veranstaltungsreihe der „Frankfurter Cannabis-Gespräche“ hat das Drogenreferat außerdem interessierte Bürgerinnen und Bürger der Stadt eingeladen, sich zu verschiedenen Aspekten des Themas zu informieren und dazu in einen Austausch zu gehen (Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main 2023).

In diesen Zeiten weitreichender Veränderungen in der Cannabis-Politik benötigt es auch und gerade für Entscheidungen auf kommunaler Ebene empirisch abgesichertes Wissen. Insbesondere für die Weiterentwicklung des Präventions-, Informations- und Hilfesystems sind Kenntnisse über die Bedarfe in der Allgemeinbevölkerung unerlässlich.

Die Befragung erlaubt überdies Einblicke in die Akzeptanz der Legalisierungsbestrebungen in der Frankfurter Bürgerschaft. Dieses Wissen kann der Stadt Frankfurt am Main für Entscheidungen zur Ausgestaltung der Neuerungen auf lokaler Ebene, aber auch als empirische Grundlage für Beiträge zur bundesweiten Diskussion dienen.

Die hier gewonnenen Daten bieten zudem die Möglichkeit eines Monitorings für die Stadt Frankfurt am Main. Veränderungen durch eine mögliche Cannabis-Legalisierung lassen sich nur erfassen, wenn repräsentative Vergleichsdaten zu Konsumprävalenzen, Einstellungen und Hilfebedarfen *vor* einer Neuregelung der Cannabis-Politik vorhanden sind.

Und nicht zuletzt enthält die Befragung auch ein partizipatives Element. Die Erwartungen der Frankfurter Bürgerinnen und Bürger werden transparent gemacht. Die Studie führt zu zusätzlicher Aufmerksamkeit für das Thema und regt zu Austausch und Reflexion in der Stadtgesellschaft an.

Im Folgenden soll zunächst auf das methodische Vorgehen bei der Befragung eingegangen werden (Kapitel 2). Im Anschluss daran werden die Befragungsergebnisse im Einzelnen vorgestellt (Kapitel 3). Darauf aufbauend erfolgt eine Diskussion der zentralen Erkenntnisse (Kapitel 4).

2 Methodisches Vorgehen

Wie einleitend beschrieben, war das Ziel dieser Befragung, ein für die Allgemeinbevölkerung repräsentatives Abbild über die Einstellungen und Wissensstände zum Thema Cannabis in Frankfurt am Main zu erhalten. Entsprechend wurde ein methodisches Vorgehen gewählt, welches weitgehend alle in der Stadt lebenden Personen erreicht.¹ Aus organisatorischen und inhaltlichen Gründen hat das Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main hierbei mit dem Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) kooperiert. Das ISD besteht seit über 30 Jahren und besitzt umfassende Erfahrungen beim Durchführen von Befragungen im Themenkomplex der Suchtforschung.

Die Entwicklung des Fragebogens erfolgte durch die Mitarbeitenden des Drogenreferates, das ISD war bei der Durchführung eines Vorabtestes mit rund einem Dutzend Personen zur Überprüfung der Verständlichkeit und Dauer des Fragebogens beteiligt. Die Herausforderung bei der Erstellung des Fragebogens bestand darin, alle zentralen Aspekte des Themas zu erfassen und dabei den Bogen vom Umfang her so kurz zu halten, dass sich Personen auch ohne Gegenleistung/Aufwandsentschädigung beteiligen. Eine Vergütung für jede teilnehmende Person hätte den finanziellen Rahmen des Projektes gesprengt, und auf eine mögliche Verlosung einzelner Preise wurde aus Datenschutzgründen verzichtet. Der zum Einsatz gekommene umfassende Fragebogen bestand in der Papierform aus sechs Seiten. Er enthielt Fragen zu der Befürwortung oder Ablehnung der geplanten kontrollierten Abgabe von Cannabis zum Freizeitkonsum an Erwachsene allgemein und zu einzelnen diesbezüglichen Pro- und Kontra-Argumenten, zu der Selbsteinschätzung des Wissens zu Cannabis bezogenen Aspekten, zu der Bekanntheit und potenziellen Nutzung des Frankfurter Hilfesystems, zu gewünschten Informations- und Präventionsangeboten und zu der Einschätzung zur Sinnhaftigkeit geplanter oder möglicher einzelner Maßnahmen im Kontext einer Cannabis-Legalisierung. Zudem wurde nach dem bisherigen Konsum von Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen illegalen Drogen gefragt und in Bezug auf Cannabis die Frage nach der potenziellen Veränderung des eigenen Konsumverhaltens nach einer ggf. zukünftigen Legalisierung gestellt. Zur Soziodemographie wurde sich zugunsten anderer Fragebereiche und der Absicherung der Anonymität auf das Geschlecht, das Alter, den Bildungsabschluss und die kategorial abgefragte Dauer des Lebens in Frankfurt am Main beschränkt.²

Den angeschriebenen Personen wurde die Möglichkeit eingeräumt, per Post (Entgelt zahlt Empfänger) oder durch einen QR-Code bzw. manuelle Linkangabe per Internet (Befragungstool LimeSurvey®) an der Befragung teilzunehmen. Dieses zweigleisige Teilnahmeverfahren wurde gewählt, um die Teilnahme, für die es keinerlei Aufwandsentschädigung oder andere Anreize gab, so einfach und hindernisfrei wie möglich zu gestalten. Auf eine sichtbare Personalisierung oder auch Codierung des Papierfragebogens ist bewusst verzichtet worden, um bei der Befragung in einem sensiblen Bereich eine größtmögliche Anonymität gewährleisten zu können.

¹ Wie bei jeder postalischen Befragung bleiben auch in dieser Untersuchung die Wohnungslosen sowie sich in Haft befindenden Personen leider unberücksichtigt. Zudem besteht die Hürde der ausreichenden deutschen Sprachkenntnisse.

² In den Kapiteln 3.2 bis 3.4 bei der ersten Darstellung der Ergebnisse werden die einzelnen Fragen noch mal im Wortlaut aufgeführt, und im Anhang befindet sich der vollständige Fragebogen.

Diese methodische Entscheidung soll im Folgenden ausführlicher dargestellt werden. Hintergrund dafür ist ein Manipulationsversuch der Studienergebnisse (Vergleiche: Stadt Frankfurt am Main 2023b). An das auswertende Institut wurden 350 sehr aufwändig gefälschte Fragebögen in ebenfalls gefälschten Rückumschlägen verschickt. Nach der Aufdeckung dieses Vorgangs musste die Auswertung der Daten wiederholt werden. Die gefälschten Fragebögen konnten zweifelsfrei identifiziert und aus der Auswertung ausgeschlossen werden. Sie sind auch in den weiteren Angaben zum Rücklauf nicht enthalten.

Über die Vor- und Nachteile der Personalisierung von Fragebögen wird in der Sozialforschung bereits länger diskutiert. Durch die Nutzung einer Identifikationsnummer auf den Fragebögen können Personen, die noch nicht teilgenommen haben, gezielt an die Befragung erinnert werden. Einige Autor:innen befürworten daher ein solches Vorgehen ohne Einschränkungen (zum Beispiel: Diekmann 2012; Paier 2010). Andere Autor:innen nehmen zugleich aber auch Nachteile einer Personalisierung in den Blick. Schnell et al. (2013) beispielsweise äußern sich folgendermaßen: „Das Problem solcher Identifikationsnummern ist offensichtlich: Es fällt schwer, den Befragten davon zu überzeugen, dass die Identifizierung nur der Kontrolle des Rücklaufs, nicht aber zu einer Verletzung der Anonymitätssicherung dient“ (Schnell et al. 2013:354). Häder (2019) beschreibt die Problematik von Identifikationsnummern ähnlich: „Dadurch kann es dazu kommen, dass die Anonymität der Befragung aus Sicht der Zielperson herabgesetzt erscheint“ (Häder 2019:257). Reuband (2022) benennt Rahmenbedingungen, unter denen auf eine Personalisierung verzichtet werden sollte: „Gleichwohl ist es bei manchen sensiblen Themen ..., Populationen ... und Zeitumständen erwägenswert, auf eine Nummerierung zu verzichten“ (Reuband 2022:1047). Micheel (2010) merkt zu diesem Thema an: „Dies wirft datenschutzrechtliche Probleme auf, es kann auch Personen davon abhalten, an der Befragung teilzunehmen“ (Micheel 2010:92). Nach Ansicht von Jacob et al. (2019) sei „abzuwägen, ob eine Personalisierung aus Sicht der Befragten die Zusage der anonymen Datenauswertung infrage stellt. Im Zweifel sollte auf personalisierte Anschreiben und die Kontrolle des Rücklaufs verzichtet werden“ (Jacob et al. 2019:122).

Auch bei einer Personalisierung für Onlineumfragen gibt es unterschiedliche Sichtweisen. Döring (2023) schreibt dazu: „Für jede Online-Umfrage ist abzuwägen, ob bestimmte Optionen des Teilnehmer-Managements (z. B. Vergabe eines einmal verwendbaren Umfragezugangslinks, um ein die Stichprobe verzerrendes Mehrfachbeantworten oder die Weitergabe des Links auszuschließen) umgesetzt werden sollen, wenn diese möglicherweise unter den Befragten unnötige Datenschutzsorgen hervorrufen“ (Döring 2023:411).

Für die Frankfurter Cannabis-Befragung wurde in Abwägung der Pro- und Kontra-Argumente auf eine Personalisierung/Codierung der Postfragebögen verzichtet. Ein massiver Manipulationsversuch erschien bei der Planung der Befragung sehr aufwändig und nicht erwartbar.

Bei Online-Fragebögen verhält es sich anders. Hier können deutlich effektiver und mit geringem Aufwand (mit wenigen Klicks) unbegrenzte Mehrfachteilnahmen generiert und große Mengen an nicht befugten potentiellen Teilnehmenden rekrutiert werden. Vor diesem Hintergrund wurde die Onlinebefragung so angelegt, dass in jedem Anschreiben ein nur einmalig verwendbarer Teilnahmelink angegeben war.

Die Adressangaben der postalisch Angeschriebenen wurden nach dem vollständigen Versand der Unterlagen durch den Kooperationspartner in Hamburg vollständig gelöscht. Dem Drogenreferat lag die Liste der angeschriebenen Personen niemals vor. Es wurde nur mit den anonymisierten Datensätzen gerechnet, die abgesehen von den selbst angegebenen soziodemographischen Daten (s. o.) keinerlei Information zu der Person enthielten.

In Abwägung eines kostensparenden Vorgehens und eines aussagekräftigen Rücklaufs wurden als Zielgruppe 10.000 Personen ausgewählt. Die zufallsbedingte Stichprobe wurde im Dezember 2022 aus den Einwohnermeldedaten der Stadt Frankfurt am Main gezogen. Hierbei handelte es sich um eine reine Zufallsauswahl. Auf eine komplexere Stichprobenauswahl, die beispielsweise erfahrungsgemäß seltener antwortende Personen überproportional häufiger anschreibt, wurde aus Zeit- und Kostengründen verzichtet. Da sehr alte Menschen zu einem nicht geringen Teil mit der Beantwortung eines postalischen Fragebogens überfordert sein können, wurde dabei, wie in der Studie „Leben in Frankfurt“ (Stein et al. 2022), eine Maximalaltersgrenze von 79 Jahren gewählt. Zudem wurden nur volljährige Personen befragt. In dem Ergebnisteil wird zugunsten einer einfacheren Lesbarkeit von den „Frankfurterinnen und Frankfurtern“ gesprochen, wobei es formal die „zum Zeitpunkt des Anschreibens laut Angaben im Einwohnermeldeamt 18 bis 79-jährigen Frankfurterinnen und Frankfurtern“ hieße.

Der Versand der Briefe mit einem erklärenden Anschreiben, dem 6-seitigen Fragebogen (siehe Anhang) und einem Rückumschlag erfolgte im Zeitraum vom 13.01. bis 19.01.2023 aus Hamburg vonseiten des ISD, wobei als Absender das Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main angegeben war. Vermutlich ist die Auslieferung (teilweise) durch Streiks bei der Deutschen Post ein paar Tage verzögert erfolgt. Im Anschreiben war eine Beantwortungsfrist bis zum 10.02.2023 gesetzt. Es wurden aber online noch Antworten bis zum 28.02.23 akzeptiert und erst danach der Fragebogen im Internet offline gestellt. Postalisch wurden auch alle bis zum 28.02.23 eingehenden Briefe berücksichtigt. Die postalisch zurückgesendeten Fragebögen wurden dann scannergestützt erfasst, wobei die Software TeleForm zum Einsatz kam.

Es kam zu einem Rücklauf von 1.564 postalisch zurückgeschickten und 1.076 online ausgefüllten Fragebögen (siehe Tabelle 1). Mit 27,3% erreicht die Rücklaufquote dieser Befragung, insbesondere unter Berücksichtigung des kostenbedingten Verzichtes auf ein zweites Erinnerungsschreiben und jederlei Incentives, einen vergleichsweise hohen Wert. Bei der Befragung „Leben in Frankfurt“ aus dem Jahre 2021 (Stein et al. 2022), bei der es ein Erinnerungsschreiben und eine Verlosung gab, lag der Rücklauf bei 33,9%.³

Von den eingegangenen Fragebögen konnten elf aufgrund einer zu späten Zurücksendung nicht mehr bei der quantitativen Datenauswertung beachtet werden.⁴ Weitere 33 Datensätze wurden im Rahmen der Plausibilitätsprüfungen aus anderen Gründen nicht in die Auswertung einbezogen. Entweder war in diesen eine zu geringe Anzahl an beantworteten Fragen (die Grenze wurde hier bei 20% angesetzt) vorhanden, offensichtlich unsinniges Antwortverhalten gegeben oder durch ein eindeutiges Antwortmuster (z. B. konsequent alle Kreuze immer auf der linken oder rechten Seite) kein ernsthaftes Beantworten erkennbar. Drei Fragebögen wurden aus der

³ In dem Methodenbericht zu dieser Befragung (Lepper 2021) ist auch eine Übersicht der Rücklaufquoten von Befragungen anderer deutscher Großstädte zwischen 2016 und 2020 aufgeführt. Bei diesen lagen die Rücklaufquoten zwischen 29,5% und 43,5%.

⁴ Auch diese Bögen wurden aber noch gesichtet und die offenen Fragen in der Analyse berücksichtigt.

Auswertung genommen, da das angegebene Alter außerhalb der Spanne der Angeschriebenen⁵ lag und daher davon ausgegangen werden muss, dass der Bogen durch eine andere als der angeschriebenen Person ausgefüllt worden ist.

Tabelle 1: Fallzahlen der angeschriebenen Personen und Rücklaufquoten der Befragung

	Fallzahlen	In %
Angeschriebene Personen (repräsentative Stichprobe aus den Daten des Einwohnermeldeamtes (18-79 Jahre))	10.000	100%
Wegen falscher Adressangaben, Umzug, Todesfall oder anderen Gründen nicht zustellbare Briefe ⁶	286	2,9%
Netto-Stichprobe (Angeschriebene minus Nicht-Erreichbare)	9.714	100%
Rückgesendete Fragebögen innerhalb der verlängerten Frist ⁷	1.564	16,1%*
Rückgesendete Fragebögen außerhalb der verlängerten Frist	11	0,1%*
Online ausgefüllte Fragebögen ⁸	1.076	11,1%*
Rücksendung gesamt (postalisch und online)	2.651	27,3%*
In die Auswertung einbezogene Fragebögen ⁹	2.607	26,8%*

* bezogen auf die Netto-Stichprobe

Wie dem Kapitel 3.1 zu entnehmen ist, entspricht die Verteilung in Bezug auf die Alters- und Geschlechtsverteilung der Teilnehmer:innen an der Befragung sehr weitgehend dem Stand in der Bevölkerung in Frankfurt am Main. Nur bei dem Bildungsabschluss gibt es, wie bei Bevölkerungsbefragungen üblich, eine deutlichere Abweichung. Um dennoch eine repräsentative Aussage über die erwachsenen Bewohner:innen der Stadt Frankfurt am Main machen zu können, sind die für die Auswertung genutzten Daten so gewichtet worden, dass sie hinsichtlich der Merkmale Alter, Geschlecht und Bildungsabschluss der Verteilung in der Frankfurter Bevölkerung entsprechen. Hierbei wurde auf die Angaben zur Soziodemografie des Methodenberichtes der Umfrage „Leben in Frankfurt 2021“ zurückgegriffen.

⁵ Da innerhalb der Wochen zwischen der Datenziehung und dem Ende der Befragungsfrist einige Befragte ihren Geburtstag gehabt haben werden, sind die 80-Jährigen, obwohl nur 18-79-Jährige angeschrieben wurden, im Datensatz belassen worden.

⁶ Bei der hier aufgeführten Zahl handelt es sich nur um diejenigen Briefe, die bis Mitte April von der Deutschen Post als „unzustellbar“ zurückgeschickt wurden. Es ist davon auszugehen, dass die wirkliche Anzahl an Nicht-Erreichten noch etwas höher liegt.

⁷ Nicht enthalten sind in dieser Zahl 350 Fragebögen, die in einem groß angelegten Manipulationsversuch kopiert und mit nachgedrucktem Rückumschlag an das ISD zurückgeschickt wurden. Durch eine umfangreiche Überprüfung aller postalisch eingegangenen Fragebögen konnten zweifelsfrei alle Fälschungen aufgespürt und aus dem Datensatz entfernt werden. Zur weiteren Einschätzung siehe die Pressemitteilung der Stadt Frankfurt am Main vom 26.06.2023 (Stadt Frankfurt am Main 2023b).

⁸ Insgesamt wurde der Bogen von 1.172 Personen angeklickt, in dieser Übersicht gelten aber nur diejenigen Onlinefragebögen als wirklich beantwortet, deren Verweildauer im Onlinefragebogen mindestens 1 Minute betragen hat.

⁹ Im Rahmen der Datenprüfungen wurden neben den 11 zu spät zurückgesendeten Fragebögen bzw. Online-Antworten 33 aus diversen Gründen für die Auswertung entfernt.

Für die Berechnung der Gewichte und die Auswertung kam die Statistiksoftware IBM SPSS Statistics 27 zur Anwendung und für die Darstellung der Diagramme wurde die Software Excel verwendet.

3 Ergebnisse der Befragung

3.1 Charakteristika der Studienteilnehmenden

In Tabelle 2 sind die Charakteristika der Studienteilnehmenden, einmal der ungewichteten und einmal der nach Alter, Geschlecht und Bildungsstand gewichteten Stichprobe, dargestellt.

Der Vergleich zwischen der ungewichteten und gewichteten Stichprobe zeigt nur sehr geringe Abweichungen hinsichtlich des Lebensalters sowie des Geschlechts. Lediglich im Hinblick auf den Bildungsstand sind relevante Unterschiede erkennbar. So ist der Anteil formal höher gebildeter Personen in der Stichprobe deutlich höher als in der Bevölkerung der Stadt Frankfurt. Die geringere Teilnahmebereitschaft der bildungsferneren Personen stellt jedoch keine Außergewöhnlichkeit dieser Befragung dar. Sie zeigt sich in nahezu allen Bevölkerungsumfragen. Die folgende Stichprobenbeschreibung bezieht sich auf die ungewichtete Stichprobe, also auf die tatsächlich erreichte Gruppe.

Das Durchschnittsalter der Teilnehmer:innen beträgt 43 Jahre mit einer aufgrund der vorab festgelegten Stichprobendefinition erwarteten Spannweite von 18 bis 79/80 Jahren. In der vorliegenden Befragung sind 50% der Studienteilnehmer:innen 40 Jahre und älter. Das Geschlechterverhältnis ist ausgeglichen, wobei der weibliche Anteil gegenüber dem männlichen leicht mit 50,3% (versus 49,7%) überwiegt.¹⁰ Als höchsten erreichten Bildungsabschluss führen über drei Viertel (78,6%) an, ein (Fach-)Abitur absolviert zu haben¹¹, 15,1% schlossen einen Realschulabschluss (Mittlere Reife) oder einen Abschluss an einer polytechnischen Oberschule ab, und 6,3% haben einen Haupt- oder Volksschulabschluss oder keinen Schulabschluss (siehe Tabelle 2). Die Ergebnisse zur bisherigen Wohndauer zeigen, dass der Großteil (63,8%) bereits seit mehr als zehn Jahren in Frankfurt am Main lebt. Mit großem Abstand folgen die Personen, die zumindest sechs bis zehn Jahre hier gelebt haben (13,4%). Weitere 12,4% wohnen drei bis fünf Jahre in der Mainmetropole. 6,0% geben an, ihren Wohnsitz seit ein bis zwei Jahren in Frankfurt zu haben, und 4,4% leben erst weniger als ein Jahr dort.

¹⁰ Eine Gewichtung konnte nur nach männlichem und weiblichem Geschlecht vorgenommen werden. Alle anderen Personen sind mit dem Gewichtungsfaktor 1 in der Auswertung berücksichtigt.

¹¹ Unter den in dieser Übersicht angegebenen Personen mit (Fach-)Abitur befinden sich über 74% mit einem abgeschlossenen (Fach-)Hochschulabschluss.

Tabelle 2: Soziodemografische Daten der ungewichteten und gewichteten Stichproben

Charakteristika	Ungewichtete Stichprobe	Gewichtete Stichprobe
Gesamt	N=2.607	N=2.607
Altersgruppen	N=2.520	N=2.520
18-24 Jahre	8,8%	9,8%
25-34 Jahre	23,2%	22,8%
35-44 Jahre	18,5%	20,3%
45-54 Jahre	16,0%	18,2%
55-64 Jahre	17,4%	15,1%
65-79 Jahre ¹²	16,2%	13,8%
Geschlecht¹³	N=2.550	N=2.550
Weiblich	50,3%	49,6%
Männlich	49,7%	50,4%
Höchster Bildungsabschluss	N=2.546	N=2.546
Haupt- oder Volksschulabschluss oder keinen Schulabschluss	6,3%	19,8%
Mittlere Reife oder Abschluss der polytechnischen Oberschule	15,1%	21,4%
Abitur, Fachhochschulreife (Gymnasien oder erweiterte Oberschule (EOS))	78,6%	58,8%

Alle folgenden Auswertungen erfolgen auf Grundlage der gewichteten Stichprobe und geben somit ein repräsentatives Bild der Einstellungen der Frankfurter Bevölkerung wieder.

Der Konsum von Alkohol, konventionellen Tabakprodukten, Cannabis sowie anderen illegalen Drogen wurde für den Zeitraum der letzten 30 Tage (30-Tage-Prävalenz) als auch 12 Monate (12-Monatsprävalenz) sowie des gesamten Lebens (Lebenszeitprävalenz) erfasst. Dabei wurden die Teilnehmer:innen gefragt, ob sie diese Substanzen innerhalb der genannten Zeiträume konsumiert haben. Zudem konnte jeweils das Feld „Habe ich noch nie konsumiert“ angekreuzt werden. Die Erhebung von Konsumhäufigkeiten, auch Konsumprävalenzen genannt, ist ein in der Forschung bekanntes Vorgehen, um das Vorkommen des Gebrauchs von psychoaktiven Substanzen in der Bevölkerung zu bestimmen. Für Deutschland repräsentative Substanzkonsumzahlen in der Erwachsenenbevölkerung erhebt der Epidemiologische

¹² Die Altersangabe hier bezieht sich auf den Zeitpunkt der Ziehung der Stichprobe. Ein Teil der 79-Jährigen wird zwischen Stichprobenziehung und Fragebogenrücksendung ein Jahr älter geworden sein.

¹³ In dieser Übersicht zur Gewichtung unberücksichtigt bleiben 19 Befragte (0,7%), die beim Geschlecht „divers“ angegeben haben. Da bisher keine Informationen darüber vorliegen, wie hoch der Anteil dieser Gruppe in der Bevölkerung konkret ist, sind sie von der Gewichtung ausgenommen worden. In die eigentlichen Auswertungen gehen sie dennoch ein und haben hierfür ein Gewicht von 1 erhalten. Gleiches gilt für Fälle, die fehlende Angaben hinsichtlich des Alters, des Geschlechts bzw. des Schulabschlusses aufwiesen.

Suchtsurvey (ESA), mit dem in regelhaften Abständen der Gebrauch von Alkohol, Tabak, illegalen Drogen und Medikamenten in der Allgemeinbevölkerung erfasst wird (Rauschert et al. 2022).

Die Ergebnisse der Konsumprävalenzen von Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen illegalen Drogen (wobei keine weiteren Spezifizierungen der Substanzen vorgenommen wurden) dieser Stichprobe finden sich in Tabelle 3. Über die definierten Substanzen hinweg fällt eine mehr oder weniger große Abweichung von der Konsumhäufigkeit in der Allgemeinbevölkerung, gemessen an den Daten des ESA, auf. Den Konsum von Alkohol in den letzten 30 Tagen geben insgesamt 61,7% der Befragten an. Im Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung, in der die 30-Tage-Alkoholprävalenz bei 70,5% liegt (Rauschert et al. 2022), deutet diese Zahl auf einen etwas geringeren aktuellen Alkoholkonsum in dieser Stichprobe hin. In den vergangenen 30 Tagen rauchten 26,5% der Studienteilnehmer:innen Tabakprodukte, was verglichen mit den ESA-Daten (22,7% (Rauschert et al. 2022)) als eine in dieser Befragungsgruppe leicht erhöhte Prävalenz zu bezeichnen ist. Die größte Abweichung hinsichtlich der abgefragten Substanzen von der Allgemeinbevölkerung kann jedoch bezüglich des aktuellen Cannabiskonsums verzeichnet werden. Mit einer 30-Tage-Prävalenz von 7,6% wurde Cannabis in dieser Stichprobe innerhalb der vergangenen 30 Tage zum Befragungszeitpunkt fast doppelt so häufig konsumiert wie unter erwachsenen Personen in Deutschland (4,3% (Rauschert et al. 2023)). Diese etwas höhere Cannabiskonsumprävalenz im Vergleich zu den erhobenen Daten im Rahmen des ESA könnte bedeuten, dass insbesondere Frankfurter:innen mit einem größeren Interesse an der Cannabisthematik geantwortet haben.

Die Verbreitung des Gebrauchs psychoaktiver Substanzen kann in städtischen und ländlichen Kreisen, aber auch zwischen deutschen Metropolen unterschiedlich sein und durchaus von repräsentativen landesweiten Erhebungen abweichen. Es ist plausibel anzunehmen, dass der Drogenkonsum in Großstädten wie Frankfurt am Main über dem bundesweiten Durchschnitt liegt, so zeigen es zumindest im Rahmen der MoSyD-Studie dokumentierte Daten, die die Drogengebrauchssituation Jugendlicher in Frankfurt betrachten (Werse et al. 2022). Aufgrund der Tatsache, dass verlässliche und repräsentative Aussagen zum Drogenkonsum in der Frankfurter Erwachsenenbevölkerung zum jetzigen Zeitpunkt nicht vorliegen, können die im Zuge dieser Befragung erhobenen Zahlen nicht regionalen gegenübergestellt werden, sondern werden mit deutschlandweiten Daten verglichen.

Tabelle 3: Konsumprävalenzen von Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen illegalen Drogen in der Gesamtbefragungsgruppe

	Innerhalb der letzten 30 Tage konsumiert	Innerhalb der letzten 12 Monate konsumiert	Im Leben schon mal konsumiert	Noch nie konsumiert
Alkohol (N=2.538)	61,7%	16,1%	15,6%	6,5%
Tabak (N=2.534)	26,5%	7,5%	42,5%	23,5%
Cannabis (N=2.503)	7,6%	8,3%	37,9%	46,2%
Andere illegale Drogen (N=2.480)	2,0%	2,0%	13,3%	82,7%

3.2 Persönliche Einstellung zur kontrollierten Abgabe von Cannabis zum Freizeitkonsum

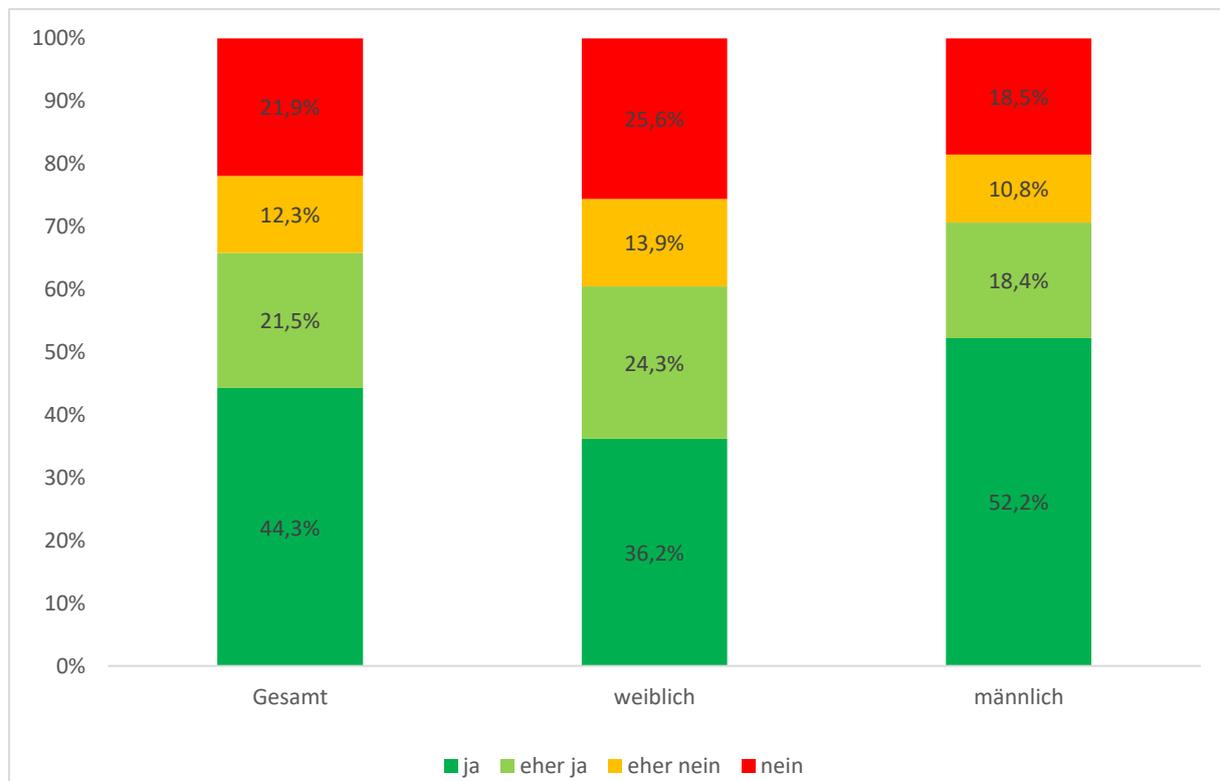
Zu Beginn der Befragung wurde die grundsätzliche Frage nach der Zustimmung oder Ablehnung der von der Bundesregierung geplanten kontrollierten Abgabe gestellt.¹⁴ Der linken Säule der Abbildung 1 lässt sich entnehmen, dass etwas unter der Hälfte der Befragten (44,3%) eine Cannabis-Legalisierung¹⁵ absolut befürwortet. Jeder Fünfte (21,5%) stimmt dieser Maßnahme zudem eher zu. Ein Drittel (21,9% absolut, 12,3% eher) spricht sich gegen eine Cannabis-Legalisierung aus. Eine deutliche Mehrheit für das geplante Vorhaben der Bundesregierung findet sich sowohl bei Frauen und Männern, bei Letzteren ist die Zustimmung aber mit über 70% der Befragten noch etwas höher als bei den Frauen, wobei auch bei diesen die Zustimmung bei über 60% liegt (siehe Abbildung 1).

In der Befragung wurde bei dem Geschlecht auch divers als Antwortkategorie angeboten. Unter dieser Gruppe ist die Zustimmung ähnlich wie bei den übrigen Befragten. Aufgrund der geringen Fallzahl (N=19) ist diese Gruppe aber nicht in die Abbildung mit aufgenommen worden (zum Umgang mit dem diversen Geschlecht: siehe Kapitel 2).

¹⁴ Die exakte Formulierung im Fragebogen lautete: „Die aktuelle Bundesregierung plant, Cannabis für Erwachsene zu legalisieren. Befürworten Sie die kontrollierte Abgabe zu Genusszwecken an über 18-Jährige?“

¹⁵ Unter einer (vollständigen) Legalisierung lässt sich streng genommen noch etwas Weitreichenderes als die im Koalitionsvertrag (Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN, & Freie Demokraten (FDP) 2021) und im ersten Eckpunktepapier (Die Bundesregierung 2022) geplante „kontrollierte Abgabe“ verstehen. Zur Erhöhung der Lesefreundlichkeit soll in diesem Kapitel unter den Begriffen „Cannabislegalisierung“ aber das verstanden werden, was zum Zeitpunkt der Befragung, Anfang des Jahres 2023, von der Bundesregierung geplant gewesen war, in den Medien häufig als „Legalisierung“ bezeichnet worden ist und folglich auch von der Bevölkerung als solche verstanden worden sein dürfte.

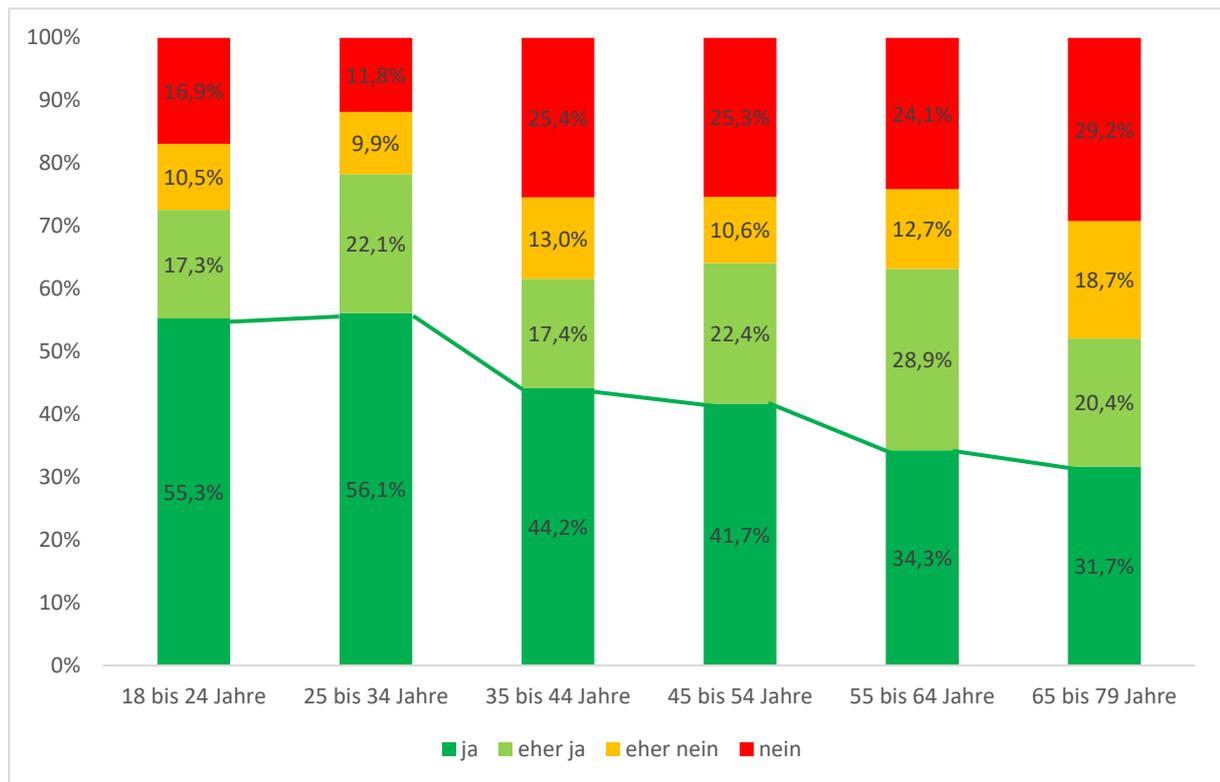
Abbildung 1: Zustimmung zur kontrollierten Abgabe von Cannabis für Erwachsene (Gesamtgruppe sowie nach Geschlecht, N=2534-2.590, Angaben in %)



Stärker als bei der Aufschlüsselung nach den Geschlechtern unterscheiden sich die Zustimmungswerte, wenn man die Verteilung nach Altersklassen betrachtet (siehe Abbildung 2). Unter den jüngeren Befragten ist die Befürwortung am ausgeprägtesten. In der Gruppe der 18-24-Jährigen sind deutlich über die Hälfte (55,3%) vollständig und weitere 17,3% eher für die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken. Nur 10,5% sprechen sich eher und etwas mehr als jeder Sechste (16,9%) absolut dagegen aus. Bei der nächst älteren Befragungsuntergruppe (25 bis 34 Jahre) ist das Zustimmungsbild mit grob betrachtet ca. 80% Zustimmung und ca. 20% Ablehnung noch etwas deutlicher, wobei sich insbesondere im Vergleich zu den anderen Altersgruppen nur relativ wenige (11,8%) absolut gegen die Legalisierung aussprechen. Bei den drei mittleren Altersgruppen von 35 bis 64 Jahren ergeben die orangen und roten Zellen, die für die Ablehnung stehen, etwas mehr als ein Drittel und entsprechend die grünen Zustimmungsbereiche fast zwei Drittel. Die skeptischste Sicht auf die geplante kontrollierte Abgabe von Cannabis hat die älteste Befragungsgruppe. Hier ist mit 52,1% (31,7% absolut, 20,4% eher) eine knappe Mehrheit gegen diese Maßnahme. Abbildung 2 verdeutlicht die sinkenden Zustimmungswerte mit zunehmendem Alter.

Bezüglich des Schulabschlusses steigt die Zustimmung mit der Höhe der Bildungsabschlüsse. Die Befragten mit keinem oder einem Hauptschulabschluss sprechen sich zu 56,1% eher oder absolut für die Legalisierung aus, während es bei denen mit „Mittlerer Reife“ 62,2% und bei denen mit (Fach-)Abitur 70,1% sind.

Abbildung 2: Zustimmung zur kontrollierten Abgabe von Cannabis für Erwachsene (nach Alter, N=2.506, Angaben in %)



Erwartungsgemäß besteht eine höhere Zustimmung zu der kontrollierten Abgabe bei den Befragten, die in ihrem Leben schon mal Cannabis konsumiert haben. Aber auch unter denjenigen, die in ihrem Leben noch keinerlei Erfahrung mit dem Cannabiskonsum gemacht haben, spricht sich jeweils fast ein Viertel eher (23,1%) bzw. vollständig (24,5%) für und nur eine ganz knappe Mehrheit (17,5% tendenziell, 34,8% absolut) gegen die Legalisierung aus. Unterschiede zwischen aktuell (in den letzten 30 Tagen) Konsumierenden und den übrigen Befragten werden im Kapitel 3.5.2. noch mal detaillierter in den Blick genommen.

Fragen mit offener Antwortmöglichkeit wurden von den Befragten auch genutzt, um erläuternde Kommentare zu einer Befürwortung oder Ablehnung einer Cannabis-Legalisierung zu formulieren. Diese werden im Folgenden an einigen Stellen nach den quantitativen Daten ergänzend und exemplarisch zitiert, um ein anschauliches Bild der Einstellung der Frankfurterinnen und Frankfurter zu zeichnen. Zunächst folgen zwei Zitate, die sich für die Legalisierung aussprechen:

„Ich bin für die Legalisierung von Cannabis für erwachsene Menschen analog zu Tabak und Alkohol. Das Verbot fördert wahrscheinlich nur den Missbrauch, und damit wären auch Jugendliche weiterhin in Gefahr.“ (w, 79)¹⁶

¹⁶ Die Zitate sind teilweise sprachlich leicht geglättet und gekürzt. Im 4-Augen-Prinzip wurde sichergestellt, dass dadurch keine inhaltlichen Veränderungen entstehen. Zur besseren Einschätzung wurde in Klammern immer das Geschlecht (w=weiblich, m=männlich, d=divers) und das Alter der befragten Personen angegeben.

„Ich bin für eine Legalisierung. Lieber eine kontrollierte Abgabe an Volljährige, als das unkontrollierte Kaufen bei einem Dealer, welcher potenziell gestrecktes Cannabis anbietet und zusätzlich andere Drogen bewirbt.“ (m, 21)

Aber auch Aussagen gegen eine Legalisierung wurden geäußert und unterschiedlich begründet:

„Ich bin gegen die Legalisierung von Cannabis. Mit einer Legalisierung wird es mehr Drogenabhängige geben bzw. werden mehr Leute Drogen konsumieren.“ (w, 30)

„Ich bin absolut gegen die Legalisierung von Cannabis und hoffe, dass viele meiner Meinung sind, da es auf Dauer sicher zu zusätzlichen Belastungen der Krankenkasse führen wird.“ (w, 73)

„Meine derzeitige ablehnende Haltung gegenüber der Legalisierung von Cannabis ist vor dem Hintergrund erklärbar, dass ich Vater von mehreren Kindern bin und mir Sorgen mache, dass eine Legalisierung von Cannabis die Zugriffsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen auf Cannabis erleichtern könnte und die Gefahren, die von Cannabis ausgehen, durch eine Legalisierung vom Empfängerhorizont der jungen Menschen marginalisiert wahrgenommen werden. (nach dem Motto „Cannabis ist doch gar nicht so schlimm für uns, denn sonst dürfte es nicht legal von Erwachsenen erworben werden.“)“ (m, 51)

Zudem wurden auch ambivalente Einstellungen zur Cannabislegalisierung für Erwachsene deutlich:

„Ich sehe einige Vorteile durch die Legalisierung, allerdings finde ich den Stoff für Jugendliche absolut problematisch. Ich bin daher ziemlich hin und hergerissen, was die Legalisierungsfrage betrifft.“ (w, 31)

„Bezüglich einer Legalisierung von Cannabis bin ich ambivalent. Ich befürchte viele negative Auswirkungen, die nicht umfassend aufgefangen werden. Andererseits wäre es gut, wenn hier der "Schwarzmarkt" keine Chance mehr hätte.“ (w, 67)

Nach der Betrachtung der grundsätzlichen Haltung zum weiteren Umgang mit Cannabisprodukten soll im Folgenden ein Blick auf die Zustimmung zu vorgegebenen einzelnen Argumenten, die für oder gegen eine Legalisierung ins Feld geführt werden, geworfen werden. In Abbildung 3 sind zunächst die Zustimmungswerte für die Pro-Argumente zu der Frage¹⁷ aufgeführt, wobei die Sortierung der Aspekte nach den größten Werten bei der absoluten und tendenziellen Zustimmung erfolgt.

¹⁷ Die exakte Fragestellung lautete: „In der öffentlichen Diskussion werden viele Argumente für und gegen eine Legalisierung von Cannabis zum Freizeitkonsum angeführt. Bitte kreuzen Sie jeweils an, ob Sie den nachfolgenden Argumenten zustimmen oder diese ablehnen.“

Die größte Unterstützung erfährt das Argument „Die Angabe des Wirkstoffgehalts (THC und CBD¹⁸) hilft zur Einschätzung der Stärke der Wirkung (wie bei alkoholischen Getränken die %-Angabe)“, diesem wird von 47,1% absolut und 33,2% tendenziell zugestimmt. Die zweithöchste Zustimmung erhält die Aussage „Bei einer Legalisierung wird sich die Qualität von Cannabis verbessern und Verunreinigungen oder schädliche Beimischungen werden vermieden“. 49,9% stimmen dem absolut und weitere 29,1% stimmen dem tendenziell zu. Dass auch dieser und einige der folgenden Werte über der allgemeinen Legalisierungsbefürwortung liegt, muss keinen Widerspruch bedeuten, da es durchaus denkbar ist, dass einzelnen Pro-Argumenten zugestimmt wird, in der Gesamtabwägung dann aber die Kontra-Argumente für die Entscheidung doch überwiegen.

In den freien Antwortfeldern wird auch das Thema Verunreinigungen in Cannabisprodukten aufgegriffen:

„Menschen, die Cannabis konsumieren wollen, werden das weiterhin tun, egal ob es legalisiert wird oder nicht. Man kann den Menschen aber helfen, indem man dem Produkt einen gewissen Reinheitsgrad gibt und dadurch der Konsum sicherer wird. Auch dadurch könnten psychische Folgen vermieden werden.“ (m, 30)

„Aktuell wird Cannabis illegal verkauft, dadurch entsteht auf dem Markt ein stetiger Preisdruck. Leute wollen ihr Cannabis so ertragreich wie möglich verkaufen. Das bedeutet, dass Cannabis unter anderem gestreckt verkauft wird. Dealer arbeiten mit Blei, Haarspray (also Aluminium), Zucker, Schimmel und mehr Stoffen, um Ihr Cannabis schwerer zu machen und dementsprechend weniger Cannabis für 10€ zu verkaufen. Dank diesem "Wettbewerbsdruck" atmen junge Menschen Stoffe ein, die Ihre Körper unter phänomenale Schwierigkeiten stellen, die im schlimmsten Fall zu langfristigen Schäden führen können.“ (m, 28)

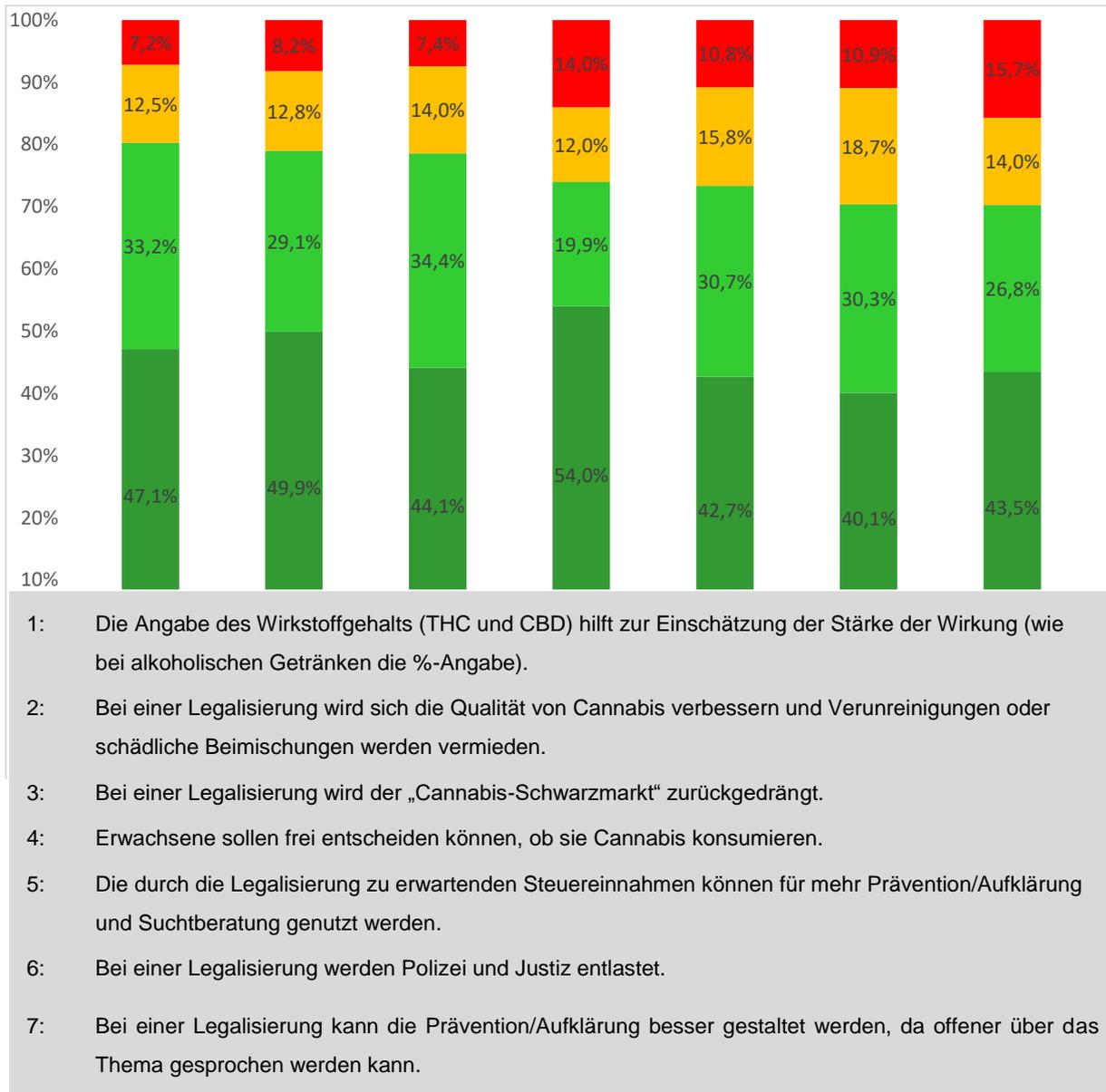
An dritter Stelle folgt der Aspekt „Bei einer Legalisierung wird der „Cannabis-Schwarzmarkt“ zurückgedrängt“. Diesem stimmen insgesamt fast vier Fünftel (44,1% absolut und 34,4% eher) zu.

In den freien Antwortfeldern wird die Eindämmung des Cannabis-Schwarzmarkts infolge einer Legalisierung durchaus kritisch diskutiert:

„Ich denke, der Schwarzmarkt wird so oder so weiterhin existieren, da Dealer das Zeug günstiger als in den legalen Verkaufsstellen anbieten werden bzw. gestrecktes Cannabis dealen. Es würde sogar weiter aus dem Ruder laufen als jetzt, da die Polizei weniger Augen drauf hätte.“ (m, 24)

¹⁸ Δ^9 -Tetrahydrocannabinol (THC), Cannabidiol (CBD)

Abbildung 3: Zustimmung zu Argumenten, die für eine kontrollierte Abgabe von Cannabis sprechen (N=2.538-2.592, Angaben in %)



„Durch das Legalisieren von Cannabis wird der Schwarzmarkt leider trotzdem nicht verschwinden. Wenn Cannabis legalisiert wird, wird dies wahrscheinlich teurer als auf dem Schwarzmarkt und wird dort eher gekauft. (w, 22)

Mit Zustimmung von fast drei Vierteln (54,0% absolut und 19,9% tendenziell) erfährt das Argument „Erwachsene sollen frei entscheiden können, ob sie Cannabis konsumieren“ den nächst größten Zuspruch. Absolut oder eher dagegen spricht sich entsprechend ein Viertel (26,0%) der Befragten aus. Interessant ist hierbei, dass die Zustimmung zu diesem Aspekt höhere Zustimmungswerte erhält als die geplante kontrollierte Abgabe (siehe Abbildung 1). Ob diese Differenz primär darin begründet liegt, dass von einigen die jetzige Regelung schon als „freie Entscheidungsmöglichkeit“ gesehen wird oder die Art und Weise der geplanten Freigabe

abgelehnt wird, muss an dieser Stelle offenbleiben. In zwei beispielhaften Kommentaren der Freitextantworten wird dieses Argument unterstützt:

„Jeder sollte für sich selbst entscheiden dürfen, ob er/sie Cannabis konsumieren will. Die Entkriminalisierung ist ein Schritt in die richtige Richtung. Alkohol ist viel gefährlicher als Cannabis und ist ja auch nicht verboten.“ (m, 26)

„Warum soll der Staat mir etwas verbieten, das ich mir selbst zumute? Bin ich als volljähriger Bürger so unmündig, dass ich nur durch Verbote abgehalten werden kann, mir selbst zu schaden?“ (m, 30)

Mit absoluten bzw. tendenziellen Zustimmungswerten von über 70% folgen als nächstes die Argumente *„Die durch die Legalisierung zu erwartenden Steuereinnahmen können für mehr Prävention/Aufklärung und Suchtberatung genutzt werden“* und *„Bei einer Legalisierung werden Polizei und Justiz entlastet“*.

Auch im Rahmen der Freitextantworten finden sich Pro- sowie Kontra-Argumente, die sich auf mögliche Cannabissteuern sowie die Entlastung von Polizei und Justiz beziehen:

„Es sollte auch darüber informiert werden, dass die Beschaffungskriminalität durch eine Legalisierung abnimmt und Polizei und Behörden im gewissen Maße entlastet werden.“ (m, 34)

„Mit der Legalisierung kann der Staat sicherstellen, dass ein reines Produkt verkauft wird, und die Steuergelder, die er dabei einnimmt, sinnvoll z. B. für Suchtbehandlung einsetzen.“ (w, 35)

„Ich hoffe, dass die Polizei und Justiz durch diese Legalisierung entlastet werden. Und die illegalen Dealer-Ketten dadurch einen Rückschlag erfahren.“ (w, 44)

An letzter Stelle der Pro-Argumente liegt die Aussage *„Bei einer Legalisierung kann die Prävention/Aufklärung besser gestaltet werden, da offener über das Thema gesprochen werden kann“*. 43,5% stimmen diesbezüglich absolut zu. Auf der anderen Seite ist dieses Argument dasjenige, welches mit 15,7% auch die größte absolute Ablehnung erfährt, was insofern bemerkenswert ist, als dass Prävention als allgemeines Prinzip grundsätzlich zumeist mehr Zuspruch erfährt als andere Maßnahmen. Dies dürfte sich im Zusammenhang mit der Sorge um einen zu unbedarften Umgang der Jugend mit Cannabis erklären (siehe Betrachtung der Kontra-Argumente weiter unten).

Die zwei folgenden Kommentare beziehen sich darauf, wie zum Thema Cannabis aufgeklärt werden sollte:

„Es sollte in Zukunft bessere/frühere/gerechtere Beratung an Schulen geben. Durch die Verteufelung von Cannabis als "Einstiegsdroge" in der Vergangenheit wurde kaum die

Möglichkeit geschaffen, „fair“ über die Droge zu sprechen. Es sollten die Risiken, gerade für Jugendliche, klar und deutlich angesprochen werden, aber es muss auch auf die (positive) Wirkung von Cannabis eingegangen werden, damit Erstkonsumenten wissen, worauf sie sich einstellen können/einlassen.“ (m, 23)

„Ziel der Legalisierung muss vor allem eine umfassende und effektive Aufklärung sein, um problematischem und übermäßigem Konsum, insbesondere bei Jugendlichen, vorzubeugen. Ein offener Umgang mit dem Thema Cannabis und dessen Konsum kann mehr zu einem verantwortungsvollen Umgang beitragen als ein pauschales Verbot.“ (m, 34)

In Abbildung 4 sind die Argumente aufgeführt, die gegen eine Legalisierung sprechen. Hierbei ist auf einen Blick ersichtlich, dass die Zustimmungswerte wesentlich niedriger ausfallen als bei den Pro-Argumenten, was vor dem Hintergrund der insgesamt bestehenden Einstellungen zur Legalisierung (siehe Abbildung 1) nicht sonderlich überrascht.

Das Argument der Kontra-Seite, welches die höchste Zustimmung erfährt ist *„Bei einer Legalisierung kann bei Jugendlichen der Eindruck entstehen, dass Cannabis harmlos ist“*. Hier stimmen über ein Drittel (35,6%) absolut und 28,9% von der Tendenz her zu. Ein Viertel (25,9%) lehnt dies tendenziell ab, und mit 9,7% erhält diese Aussage die geringste absolute Ablehnung aller Kontra-Argumente.

Diese hohe Zustimmung bedeutet, dass bei einem nicht geringen Teil der Befragten, die sich grundsätzlich für eine kontrollierte Abgabe von Cannabis aussprechen, die Sorge eines falschen Eindruckes bei Jugendlichen geteilt wird.

Dass *„Die Legalisierung zu einem starken Anstieg des Konsums von Cannabis führen wird“* bejahen 26,5% vollkommen und fast ebenso viele (24,3%) eher. Mit 38,6% wird dem am häufigsten eher nicht zugestimmt und ein gutes Zehntel (10,6%) lehnt dies komplett ab.

In den Freitexten finden sich zum Thema des Cannabiskonsumanstiegs nach einer Legalisierung folgende Für- und Wider-Argumente:

„Ich denke, dass der generelle Konsum nicht viel anders wird, nur wird nicht mehr auf dem Schwarzmarkt gekauft.“ (w, 22)

„Ich denke, die Legalisierung von Cannabis wird dazu beitragen, den Konsum anderer Drogen zu reduzieren, die destruktiver und schädlicher für insbesondere die Jugend sind.“ (w, 55)

„Ich höre, wie oft Drogen in der Schule und am Wochenende konsumiert werden. Aufklärung, was die Gehirnentwicklung von Jugendlichen anbelangt, wird nicht systematisch betrieben. Eine Legalisierung würde den Kreis der jugendlichen Nutzer vergrößern!!!“ (w, 79)

Fast die Hälfte (30,7% absolut und 17,5% tendenziell) stimmen dem Kontra-Argument *„Cannabiskonsum kann sich v. a. bei jungen Menschen auf die Hirnstrukturen auswirken und damit*

negativ für ihre Entwicklung sein. Deshalb soll es verboten bleiben“ zu. Auf der anderen Seite wird diese Argumentation auch von 16,8% der Befragten komplett verneint.

Auch in den Kommentarfeldern wurde auf den Einfluss des Konsums von Cannabis auf die Hirnstruktur Jugendlicher eingegangen:

„Ich finde Legalisierung in Hinblick auf die Sicherheit des Konsums absolut sinnvoll. Jedoch ist mir das Alter von 18 Jahren zu jung, aufgrund der Interaktion mit Cannabis und einem noch nicht voll entwickelten Gehirn eines Jugendlichen.“ (m, 26)

„Ich finde, Cannabis sollte legalisiert werden, allerdings erst ab 25 und nicht schon ab 18 Jahren, da sich das Gehirn zu diesem Zeitpunkt noch entwickelt, aber ab 25 sehe ich keinen Grund, warum Cannabis nicht legal sein sollte, Alkohol oder Tabak aber schon, da diese beiden Drogen nämlich genauso oder sogar noch gefährlicher sein können als Cannabis.“ (w, 22)

Der Aussage „Die legalen Drogen Alkohol und Tabak/Nikotin schaffen bereits große gesundheitliche Probleme. Eine weitere legale Droge wie Cannabis wird diese Situation noch verschlimmern“ wird von 27,5% ganz und weiteren 15,9% eher geteilt. 56,6% lehnen diese Aussage eher oder absolut ab.

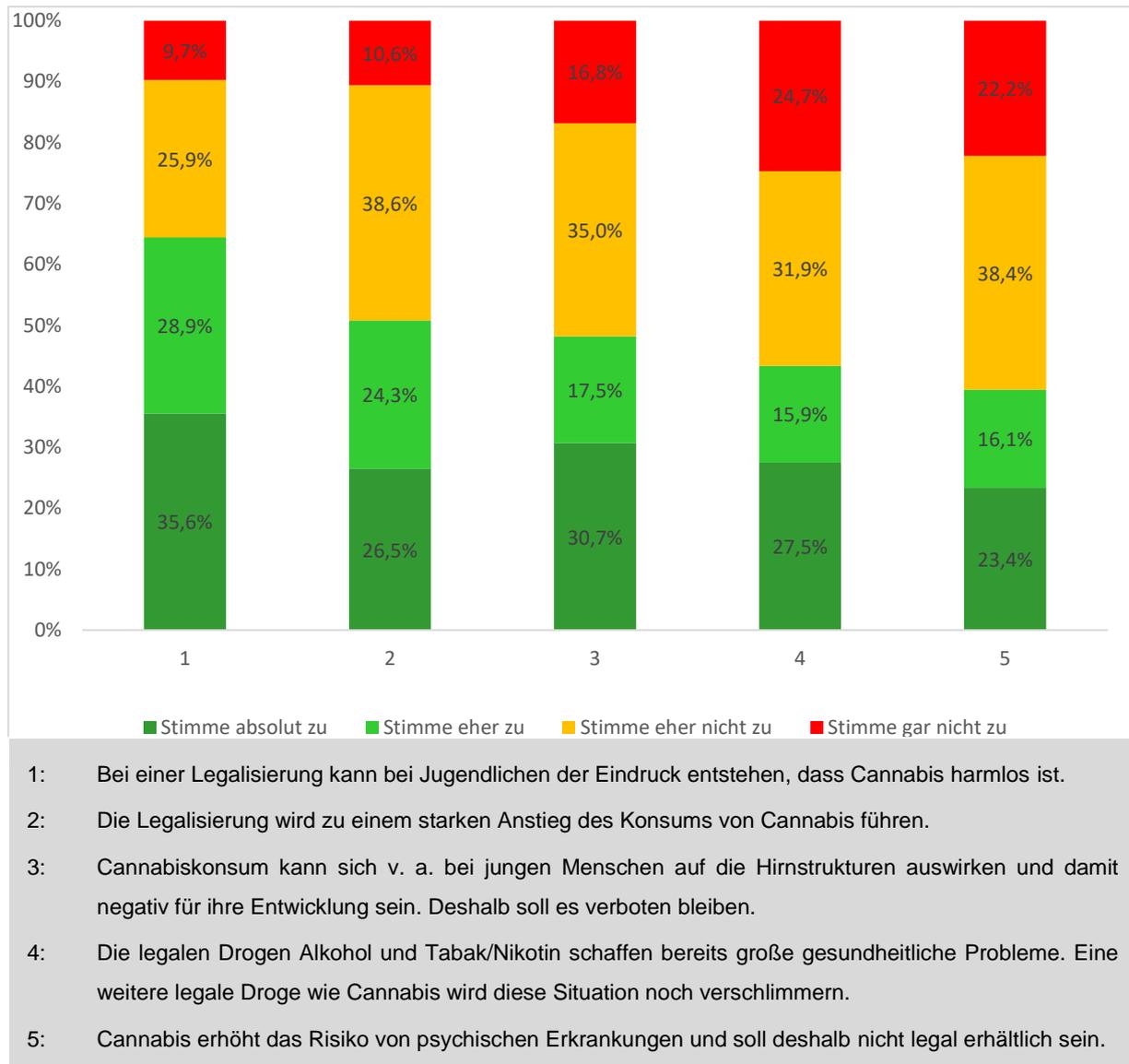
In den Kommentarfeldern wird auf die bereits bestehenden Herausforderungen aufgrund legaler psychoaktiver Substanzen hingewiesen, und es werden Befürchtungen benannt, dass eine Cannabislegalisierung zu weiteren drogenbezogenen Problemen führen könnte:

„Ich befürworte Cannabis ausschließlich für medizinische Zwecke bzw. die rezeptpflichtige Abgabe. Alle weitere Verwendung lehne ich ab. Wir haben schon genug Menschen, die sich mit Zigaretten, Alkohol o. ä. schaden. Statt weitere Rauschmittel zu legalisieren, sollten die öffentlichen Mittel für einen gesunden Lebensstil verwendet werden.“ (w, 56)

„Ich befürchte, dass durch die Legalisierung auch Leute damit anfangen, die es jetzt nicht konsumieren würden (z. B. Gruppenzwang o. ä.). Genau wie beim Alkohol werden für die große Menge mehr Risiken geschaffen (mehr Konsumenten = höhere Anzahl, die z. B. nach dem Konsum Auto fahren oder draußen unterwegs sind).“ (w, 22)

Die geringste Zustimmung unter allen Kontra-Argumenten erhält mit 23,4% absoluter und 16,1% tendenzieller Zustimmung die Feststellung „Cannabis erhöht das Risiko von psychischen Erkrankungen und soll deshalb nicht legal erhältlich sein“.

Abbildung 4: Zustimmung zu Argumenten, die gegen eine kontrollierte Abgabe von Cannabis sprechen (N=2.568-2.601, Angaben in %)



3.3 Wissensstand zum Themenbereich Cannabis und Bekanntheit und potenzielle Nutzung von diesbezüglichen Hilfs- und Präventionsangeboten

Wie gut sind Frankfurter und Frankfurterinnen über Nutzungsformen, Wirkweisen und Gefahren des Cannabiskonsums informiert? Diese Fragen sind für das Konzipieren von Informations- und Präventionsangeboten von besonderer Relevanz. Im Fragebogen nahmen diese Punkte daher einen eigenen Fragenblock ein. In Abbildung 5 sind die Antwortkategorien vom eher allgemeinen zu spezielleren Aspekten dargestellt, in derselben Reihenfolge, wie sie auch im Fragebogen¹⁹ abgefragt wurden.

Bezüglich der Frage, wie Cannabis konsumiert werden kann, fühlen sich etwas mehr als ein Viertel (26,7%) „sehr gut“ und vier von zehn Befragten (40,4%) „eher gut“ informiert. Ein Viertel (25,3%) bewertet die eigenen Kenntnisse „eher schlecht“, und nur 7,6% geben an, darüber „sehr schlecht“ informiert zu sein. Ein bis auf wenige Prozentpunkte identisches Bild zeigt sich bezüglich der Frage nach den Wirkungen des Cannabiskonsums. Ein deutlich schlechterer Wissensstand ergibt sich bei der Betrachtung des Wissensstands zu den unterschiedlichen Wirkungen der Cannabiswirkstoffe THC und CBD. Hierzu sieht sich nur knapp die Hälfte (17,7% sehr, 29,5% eher) gut informiert, entsprechend bewertet die andere Hälfte (36,9% eher schlecht, 15,9% sehr schlecht) den eigenen Kenntnisstand hierzu als zumindest ausbaufähig. Hierbei muss natürlich beachtet werden, dass es sich bei den unterschiedlichen Wirkungen von THC und CBD um eine recht spezifische Frage handelt, die eventuell auch nicht von allen, insbesondere denjenigen, die Cannabis bisher nicht konsumiert haben und dies auch in Zukunft nicht vorhaben, beantwortet werden kann.

Zu den gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums sehen sich die Befragten dann wieder besser informiert. Ein knappes Viertel (24,1%) empfindet sich dazu als sehr gut informiert und weitere 43,3% als eher gut. Ein Viertel (25,2%) gibt hierzu gewisse Wissensdefizite an, und 7,4% sehen sich als sehr schlecht informiert. Bezüglich der besonderen Gefährdung für Jugendliche beim Cannabiskonsum halten sich zwei Drittel für sehr oder eher gut und ein Drittel für sehr oder eher schlecht informiert. Ein paar Prozentpunkte höher liegt der eingeschätzte Wissensstand zu den möglichen Gefahren durch den Cannabiskonsum im Straßenverkehr. Als letztes wurde noch nach der Einsatzmöglichkeit von Cannabis zu medizinischen Zwecken gefragt. Sieben von zehn Befragten fühlen sich dazu sehr gut (27,7%) oder gut (41,9%) informiert, nur 5,5% geben an, sich zu Behandlungsmöglichkeiten von gesundheitlichen Beschwerden mit Cannabis sehr schlecht auszukennen.

¹⁹ Die exakte Fragestellung lautete: „Wie gut fühlen Sie sich zum Thema Cannabis informiert? Zu den folgenden Themen schätze ich mein Wissen so ein:“

Abbildung 5: Selbsteinschätzung des Wissensstands zu einzelnen Aspekten des Cannabiskonsums (N=2.560-2.580, Angaben in %)

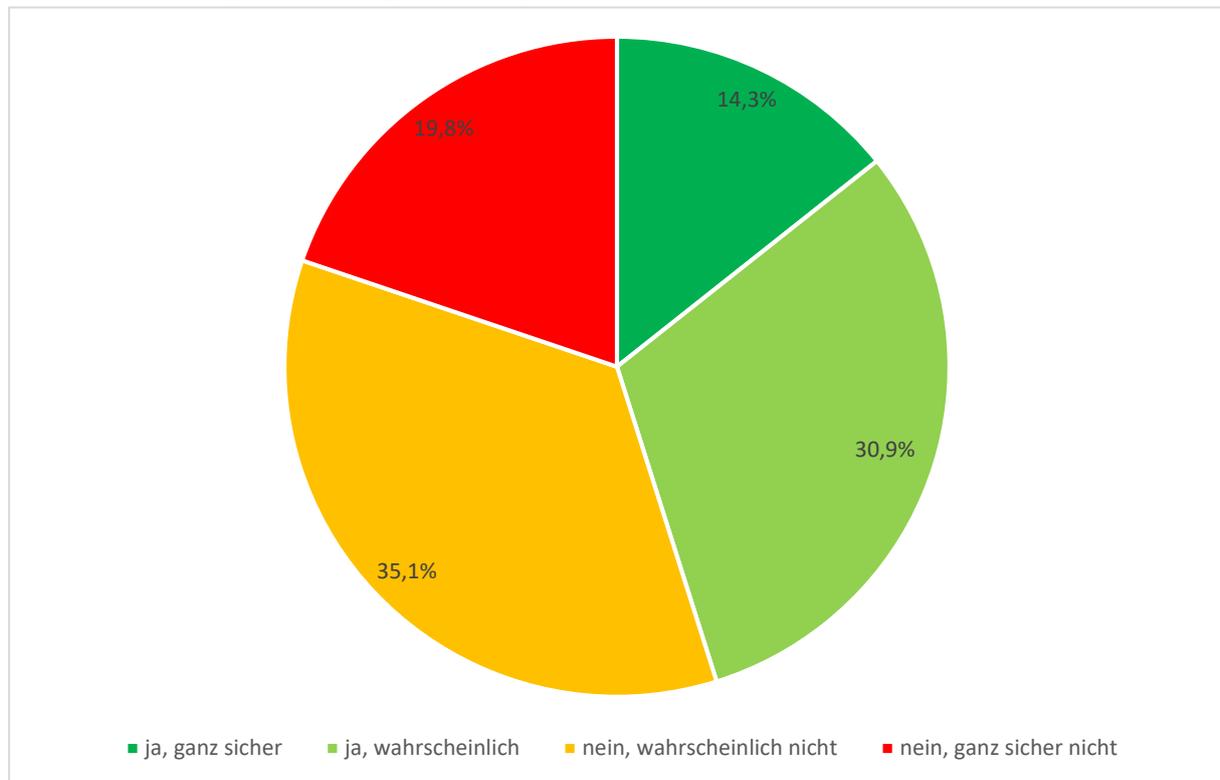


Neben dem Stand des Wissens zu Cannabiskonsumaspekten wurde auch danach gefragt, ob die Frankfurterinnen und Frankfurter wissen, an wen sie sich im Falle eines problematischen Cannabiskonsums bei sich selbst oder anderen wenden könnten.²⁰ In Abbildung 6 zeigt sich ein wortwörtlich geteiltes Bild. Auf der rechten Seite des Kreises sind die zusammen 45,2% abgebildet, die sicher oder wahrscheinlich wüssten, wo sie Hilfe bekommen würden. Auffällig dabei ist, dass der Anteil derjenigen, die hierbei „ja, wahrscheinlich“ angekreuzt haben mit 30,9% mehr als doppelt so hoch ist, wie der Anteil derjenigen, die bei dieser Frage „ja, ganz sicher“

²⁰ Die exakte Fragestellung lautete: „Wissen Sie, wo Sie für sich oder andere Hilfe bei einem problematischen Cannabiskonsum in Frankfurt bekommen könnten?“

ausgewählt haben. Über ein Drittel (35,1%) gibt an, „nein, wahrscheinlich nicht“ zu wissen, wo man Hilfe bekommen könnte, ein Fünftel (19,8%) ist sich sogar ganz sicher, dies nicht zu wissen.

Abbildung 6: Wissensstand zu Hilfsangeboten für sich oder andere bei Problemen mit dem Cannabiskonsum (N=2.586, Angaben in %)



Auffällig ist bei dieser Frage, dass sich bei der Aufschlüsselung nach Geschlecht und Alter so gut wie keine Unterschiede zeigen. Frauen und Männer antworten hier nahezu identisch. Betrachtet man die Antworten nach Altersgruppen, ergeben sich ebenfalls nur minimale Unterschiede. In allen Altersgruppen fühlt sich die Mehrheit eher schlecht als gut informiert. Nur in den Altersgruppen der 45-54-Jährigen (47,4%) und der Altersgruppe der 55-64-Jährigen (49,3%) gibt es fast eine Mehrheit von Personen, die wahrscheinlich oder ganz sicher wüssten, wo sie Hilfe bekommen könnten.

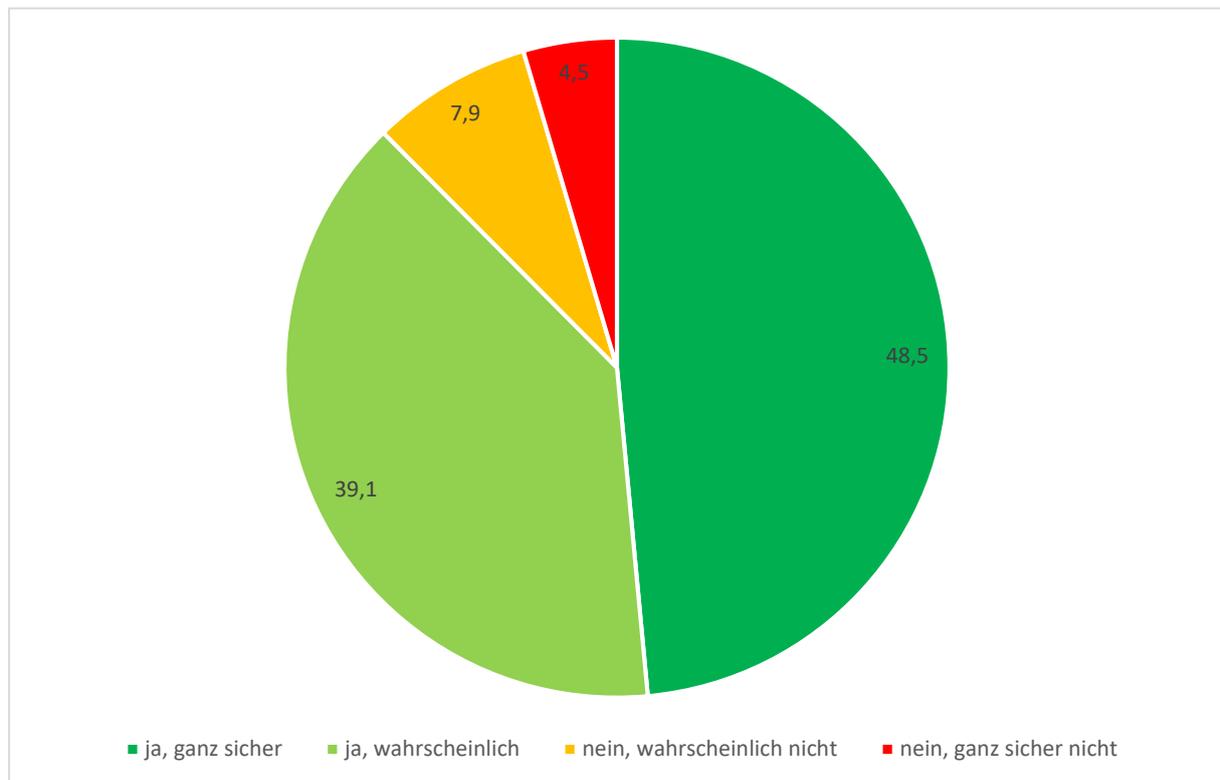
Betrachtet man hingegen das Antwortverhalten nach den Schulabschlüssen der Befragten, zeichnet sich das Bild ab, dass formal niedrig gebildete Personen einen geringeren Wissensstand zum Frankfurter Hilfesystem angeben. Die Werte für (wahrscheinlich) Wissende liegen bei keinem Schulabschluss/Hauptschulabschluss bei 36,2%, bei den mittleren Schulabschlüssen bei 46,9% und bei dem (Fach)Abitur bei 47,1%.

Aufgrund der Ergebnisse zu dieser Frage ist die Bekanntheit der Angebote zu verstärken. Unabhängig von dem (zukünftigen) Legalstatus von Cannabis zum Freizeitkonsum sollten deutlich mehr als die Hälfte der erwachsenen Bevölkerung eine (ungefähre) Vorstellung davon haben, wo es Anlaufstellen im Falle von Problemen mit Cannabiskonsum gibt.

Weiterhin wurde danach gefragt, ob die Studienteilnehmer:innen denn überhaupt einer anderen Person bei problematischem Cannabiskonsum empfehlen würden, sich professionelle Hilfe zu

holen.²¹ Der Abbildung 7 ist zu entnehmen, dass dies 48,5% ganz sicher und 39,1% wahrscheinlich tun würden. Jede zwölfte befragte Person (7,9%) würde dies wahrscheinlich nicht tun und 4,5% schließen dies aus.

Abbildung 7: Potenzielle Empfehlung zum Aufsuchen des Hilfesystems bei Problemen mit Cannabiskonsum (N=2.571, Angaben in %)



Die befragten Frauen²² würden noch etwas häufiger Hilfe empfehlen, als dies bei den Männern²³ der Fall wäre. Auch bezüglich des Bildungsabschlusses zeigen sich Unterschiede, die Befragten mit (Fach)Abitur²⁴ und mit mittlerer Reife²⁵ weisen hier höhere Anteilswerte auf als die Personen mit Hauptschulabschluss/keinem Schulabschluss²⁶. Bemerkenswert ist hierbei, dass in der formal am niedrigsten gebildeten Gruppe mit 14% ein erheblicher Anteil ganz sicher keine Empfehlung für das Aufsuchen des Hilfesystems aussprechen würde.

Interessant ist auch die Betrachtung der Hilfesystem-Empfehlungsfrage in Bezug auf das Alter der Befragten. In Abbildung 8 ist dieses nach Altersgruppen aufgeschlüsselt. Es ist auf den ersten Blick

²¹ Die exakte Fragestellung lautete: „Würden Sie einer Person aus Ihrem Freundes- oder Familienkreis mit problematischem Cannabiskonsum empfehlen, Hilfe-Einrichtungen aufzusuchen?“

²² Hilfeempfehlung von weiblichen Befragten: 52,5% „ja, ganz sicher“, 37,4% „ja, wahrscheinlich“, 6,5% „nein, wahrscheinlich nicht“, 3,6% „nein, ganz sicher nicht“.

²³ Hilfeempfehlung von männlichen Befragten: 44,9% „ja, ganz sicher“, 40,7% „ja, wahrscheinlich“, 8,9% „nein, wahrscheinlich nicht“, 5,5% „nein, ganz sicher nicht“.

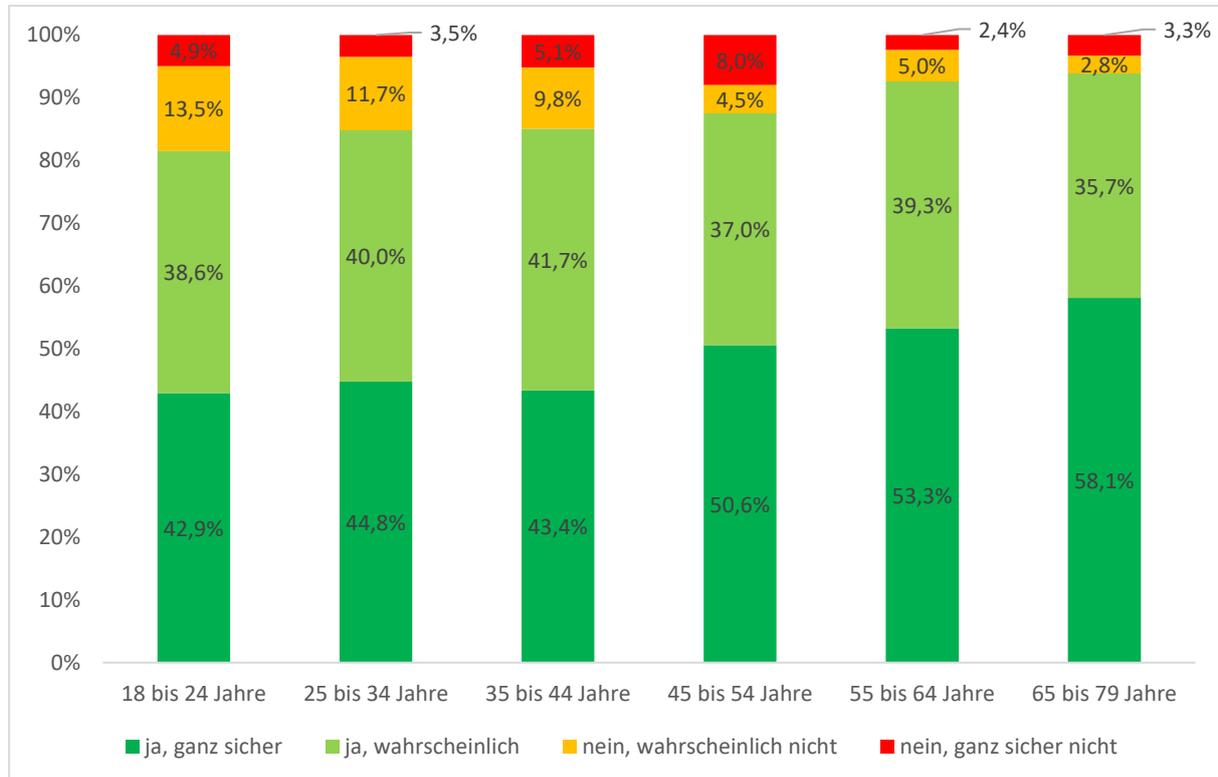
²⁴ Hilfeempfehlung von Befragten mit (Fach)Abitur: 50,1% „ja, ganz sicher“, 39,6% „ja, wahrscheinlich“, 7,9% „nein, wahrscheinlich nicht“, 2,4% „nein, ganz sicher nicht“.

²⁵ Hilfeempfehlung von Befragten mit „mittlerer Reife“: 51,2% „ja, ganz sicher“, 40,4% „ja, wahrscheinlich“, 6,5% „nein, wahrscheinlich nicht“, 1,9% „nein, ganz sicher nicht“.

²⁶ Hilfeempfehlung von Befragten mit „Hauptschulabschluss oder keinem Schulabschluss“: 40,5% „ja, ganz sicher“, 35,8% „ja, wahrscheinlich“, 9,7% „nein, wahrscheinlich nicht“, 14,0% „nein, ganz sicher nicht“.

ein deutliches Muster zu erkennen, je älter die Befragten sind, umso ausgeprägter ist der Zuspruch zur Empfehlung des Hilfesystems. Während sich unter den 18-24-Jährigen nur 42,9% ganz sicher bei der Empfehlung der potenziellen Hilfe ist, ist es unter den 65-79-Jährigen weit mehr als die Hälfte (58,1%).

Abbildung 8: Potenzielle Empfehlung zum Aufsuchen des Hilfesystems bei Problemen mit Cannabiskonsum – nach Altersgruppen (N=2.487, Angaben in %)



Entsprechend ist der Anteil an ganz oder tendenziell empfehlungsskeptischen Personen bei der jüngsten Altersgruppe mit über 18,4% drei Mal so hoch wie bei der ältesten Altersgruppe mit 6,1%. Nicht nur bei der jüngsten Altersgruppe gibt es gewisse Vorbehalte bezüglich der einschlägigen Hilfeempfehlung, auch bei den drei Altersgruppen der 25-54-Jährigen sind es um die 15% die ganz sicher oder wahrscheinlich keine Empfehlung für das Einholen von Beratung aussprechen würden.

Bezüglich der Frage zu der Empfehlung des Hilfesystems im Bedarfsfall ist auch eine offene Frage danach gestellt worden, warum diese erfolgt oder ausbleibt.²⁷ In dieser Befragung mit einem quantitativen Schwerpunkt erfolgt keine vollständige Auswertung aller über 1.300 gegebenen Antworten (siehe Kapitel 2), aber es soll ein Schlaglicht auf besonders häufig genannte Aspekte oder erwähnenswerte Einzelaussagen geworfen werden.

²⁷ Die exakte Fragestellung lautete: „Warum würden Sie der Person die Hilfe empfehlen oder warum würden Sie dies nicht tun? (bezieht sich auf die Frage 5)“

Zunächst ist festzustellen, dass korrespondierend zu den Ergebnissen in Abbildung 7 die überwältigende Mehrheit begründet, warum sie die Hilfe empfehlen würde. Es lassen sich viele grundsätzliche Antworten finden wie:

„Wer suchtgefährdet ist und sich selbst nicht unter Kontrolle hat, braucht den Rat und die Hilfe von Experten.“ (w, 61)

„Wer sich für Cannabiskonsum entscheidet, sollte über Gefahren und Abhängigkeiten definitiv informiert sein und bei Suchtgefahr auch Hilfe in Anspruch nehmen.“ (w, 62)

Ganz häufig wird bei den Texten erwähnt, dass Probleme mit dem Cannabiskonsum ähnlich wie andere Suchtprobleme zu beachten sind. Folgend nur zwei der vielen in diese Richtung gehenden Äußerungen:

„Weil es bei Suchtproblemen, egal welcher Art, immer wichtig ist, Hilfe zu holen. Suchtprobleme müssen behandelt werden, ggf. auch präventiv bei problematischem Konsumverhalten.“ (w, 39)

„Würde man bei jeder anderen Erkrankung inkl. Suchterkrankungen (Alkohol) auch machen.“ (w, 52)

In einzelnen Fällen werden diese Aussagen aber auch mit realistischer bis pessimistischer Erfolgsaussicht verbunden:

„Allerdings ist es eher typisch für Suchterkrankungen, dass solche Empfehlungen nicht befolgt werden.“ (m, 49)

Es wird von mehreren Personen benannt, dass externe Hilfe besser ist als die Ansprache von Bekannten:

„Professionelle Hilfe ist wesentlich effektiver. Häufig fehlt eine "professionelle Distanz", wenn die Hilfe durch Freunde oder Familie erfolgt.“ (w, 62)

Zudem finden sich auch Aussagen, die die Kompetenz des Frankfurter Hilfesystems herausstellen:

*„In Suchtberatungsstellen arbeiten kompetente und vertrauenswürdige Sozialarbeiter*innen, die Unterstützung bieten können.“ (w, 31)*

„In den Hilfe-Einrichtungen arbeiten Profis, die zielgenau helfen können. Sie sind zudem unabhängige Dritte.“ (m, 34)

Es wird aber auch der zu geringe Informationsstand beklagt:

„Die allgemeine Informationslage ist dürftig, da zu viele Meinungen und zu wenig Fakten in Form von Studien, die für Laien verständlich aufbereitet sind, verbreitet werden. Drogenberatungsstellen und Arztpraxen sowie Kliniken sollten entsprechend geschult sein, um mit eventuellen negativen Folgen eines Cannabiskonsums umgehen zu können und gefährdete Menschen fachkompetent auffangen zu können.“ (w, 41)

In eine ähnliche Richtung äußert sich auch eine Befragte auf Englisch²⁸:

„In my opinion, before legalization, there must be enough education including solutions to the possible problems regarding cannabis use. Being an adult doesn't mean that one knows everything in a proper way; sometimes adults need help too, so they need to be well-informed where they can get such help beforehand.“²⁹ (w, 37)

In einzelnen Fällen wird in den offenen Fragen erwähnt, dass keine (einschlägigen) Hilfeinrichtungen bekannt sind:

„Ich kenne keine Hilfe-Einrichtungen in der Umgebung, die ihren Zweck wirklich auf Cannabis spezialisiert erfüllen.“ (w, 22)

Neben der Nichtbekanntheit werden auch noch vereinzelt andere Gründe der Nicht-Empfehlung genannt. Im Vergleich zu den sich für Hilfeempfehlungen aussprechenden Antworten stellen diese eine absolute Minderheit dar, sollen aber nicht unerwähnt bleiben:

„Jeder muss wissen, was er macht.“ (Person ohne Angabe von Geschlecht/Alter)

„Jeder ist seines Glückes Schmied! Eine Empfehlung würde ich vielleicht aussprechen, aber sich Hilfe zu suchen muss die entsprechende Person von sich aus wollen. Druck hat dabei noch nie geholfen.“ (m, 40)

²⁸ Auch wenn der Fragebogen nur auf Deutsch zur Verfügung gestellt wurde, haben einige wenige der befragten Personen die offenen Fragen auf Englisch beantwortet.

²⁹ Auf Deutsch übersetzt: „Meiner Meinung nach muss es vor der Legalisierung genügend Aufklärung geben, die auch Lösungen für die möglichen Probleme im Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum beinhaltet. Ein Erwachsener zu sein bedeutet nicht, dass man alles richtig weiß; manchmal brauchen auch Erwachsene Hilfe, also müssen sie vorher gut informiert werden, wo sie diese Hilfe bekommen können.“

„Glaube nicht daran, dass eine städtische Hilfseinrichtung in der Lage sein kann, komplexe persönliche Situationen zu analysieren und psychische Ursachen aufzudecken.“ (m, 42)

Mitunter zeigt sich bei den Hilfeempfehlungen auch eine nach wie vorher bestehende Stigmatisierung des Bereichs:

„Möchte nichts mit süchtig machenden Drogen oder Personen zu tun haben.“ (m, 22)

„Da Cannabis illegal ist, würde ich der Person nicht empfehlen, zu einer Einrichtung oder ähnliches zu gehen, da sie sonst in Schwierigkeiten kommen könnte.“ (d, 21)

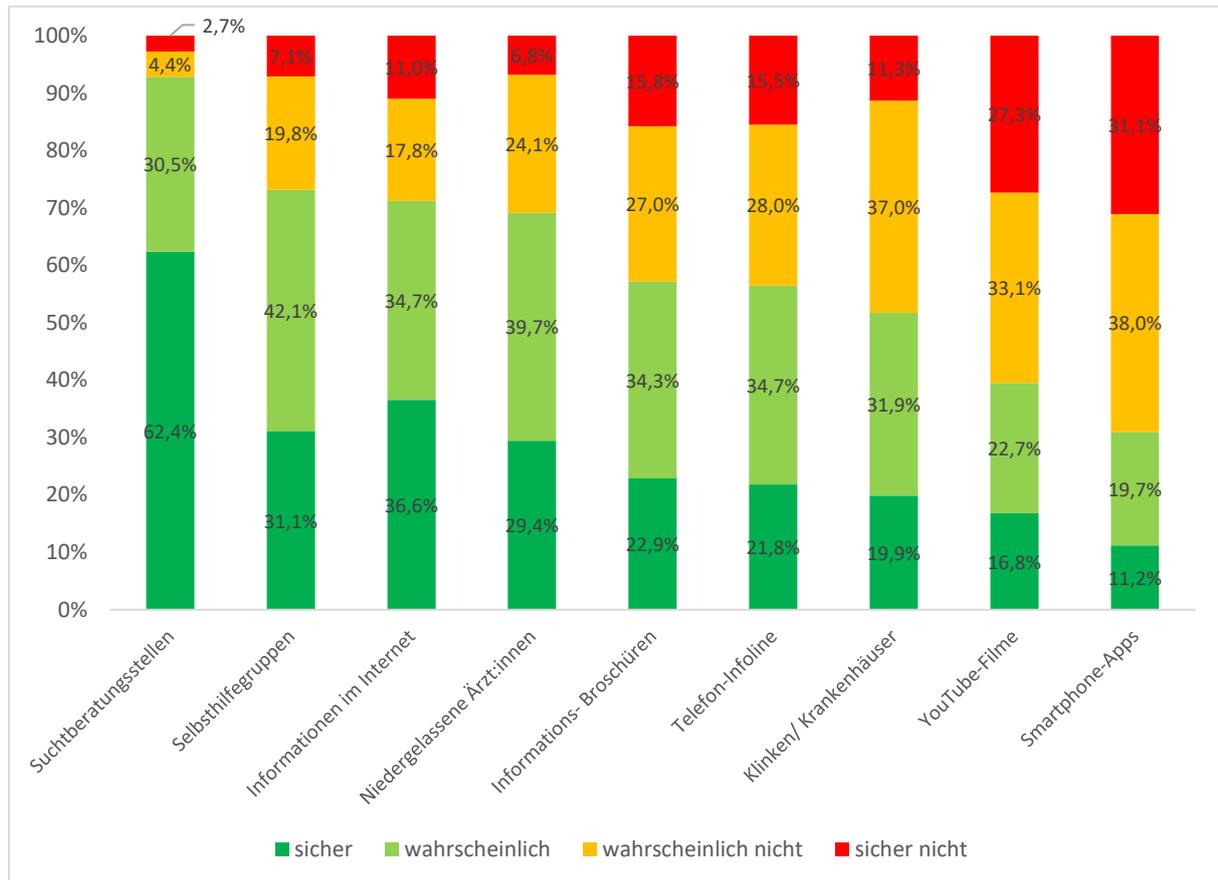
Nach der Frage, ob grundsätzlich das Hilfesystem empfohlen werden würde, ist im Folgenden erhoben worden, welche einzelnen Bereiche die Befragten im Bedarfsfall für sich selbst oder nahestehende Andere nutzen würden.³⁰ In Abbildung 9 sind die abgefragten Hilfsangebote sortiert nach dem höchsten Ausmaß des Zuspruches wiedergegeben. Die mit Abstand höchste Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme wird bezüglich der Suchtberatungsstellen angegeben. Mehr als sechs von zehn Befragten (62,4%) würden diese sicher nutzen oder empfehlen. Ein weiteres knappes Drittel (30,5%) würde dies wahrscheinlich tun. Nur 4,4% würden dies wahrscheinlich nicht tun und 2,7% sicherlich nicht. Dies kann als Ausdruck eines hohen grundsätzlichen Vertrauens in die Suchtberatungsstellen in Frankfurt am Main verstanden werden, wobei (s. o.) die Bekanntheit noch deutlich zunehmen könnte. An zweiter Stelle folgen die „Selbsthilfegruppen“, die von fast drei Vierteln (73,2%) sicher oder wahrscheinlich genutzt werden würden. Auf nahezu identischem Niveau sind die „Informationen im Internet“, welche 71,3% wahrscheinlich oder sicher nutzen würden. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte würden zwar zu jeweils ungefähr einem Drittel sicher (29,4%) oder wahrscheinlich (39,7%) empfohlen bzw. selbst genutzt werden, aber ein knappes Drittel sieht in dieser Berufsgruppe für sich oder andere nicht die richtigen Ansprechpartner (24,1% wahrscheinlich nicht und 6,8% sicher nicht). Ein ähnliches Antwortverhalten zeigt sich auch gegenüber Informations-Broschüren und Telefonhotlines. Diese würden von einem Fünftel (21,8% bzw. 19,9%) sicher und von einem Drittel (34,7% bzw. 31,9%) wahrscheinlich genutzt/empfohlen werden. Bei den Kliniken/Krankenhäusern ergibt sich ein gemischtes Bild. Die eine Hälfte der Befragten kann sich eine Empfehlung/Nutzung vorstellen (19,9% sicher, 31,9% wahrscheinlich) und die andere Hälfte würde diese Einrichtung wahrscheinlich (37,0%) oder sicher (11,3%) nicht aufsuchen/empfehlen.

Als am wenigsten passend werden Hilfsangebote in Form von YouTube-Filmen und Smartphone-Apps erachtet. Diese würden jeweils von einer deutlichen Mehrheit der Befragten sicher oder wahrscheinlich nicht genutzt werden. Nur 16,8% würden die Internetfilme und 11,2% die

³⁰ Die exakte Fragestellung lautete: „Welche der folgenden Hilfsangebote würden Sie bei problematischem Cannabiskonsum für sich in Anspruch nehmen oder einer anderen Person empfehlen?“

Mobiltelefonanwendungen sicher nutzen. Interessant ist, dass die beiden letzteren Angebote auch unter der jüngsten Altersgruppe (18-24 Jahre), die diese Informationsquellen ja grundsätzlich sehr umfangreich nutzt, zwar etwas häufiger aber mehrheitlich auch nicht empfohlen/genutzt werden würden (siehe ausführlicher: Kapitel 3.5.1).

Abbildung 9: Nutzung einzelner Hilfsangebote bei einem potenziell problematischem Cannabiskonsum (N=2.474-2.560, Angaben in %)



Frauen sind den Hilfsangeboten etwas aufgeschlossener gegenüber als die männlichen Befragten. Auf zwei Zahlen heruntergebrochen zeigt sich dies darin, dass Frauen durchschnittlich von den 9 abgefragten Hilfsangeboten diese zu 30,6% sehr wahrscheinlich nutzen würden, während dies bei den Männern nur bei durchschnittlich 26,5% der Fall ist. Ein Unterschied zeigt sich auch bezüglich des Bildungsabschlusses. Hierbei ist der Durchschnittswert am anderen Ende der Skala interessant, also der Anteil an Personen, die die Hilfsangebote sicherlich nicht nutzen würden. Bei den Personen mit einem (Fach-)Abitur beträgt dieser bezüglich der neun Angebote durchschnittlich 11,3% bei den Befragten mit „mittlerer Reife“ 15,3% und bei denen mit einem Hauptschulabschluss oder keinem Abschluss 22,2%. Die Erreichbarkeit der formal weniger gebildeten Personengruppen stellt somit eine Herausforderung für das Frankfurter Hilfesystem dar.

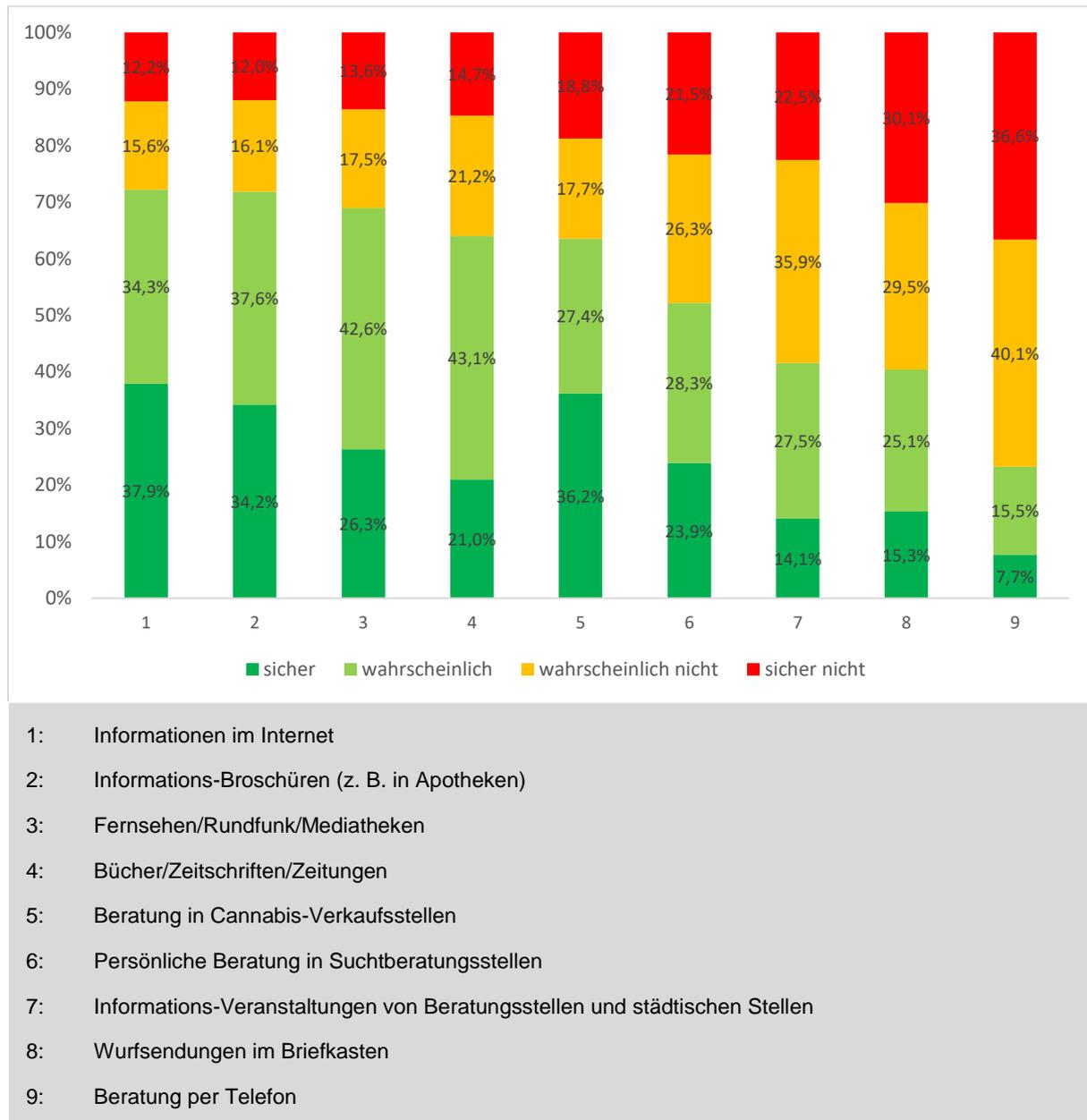
3.4 Nutzung von Informationsangeboten, Anpassung von Präventionsmaßnahmen und Cannabiskonsumverhalten nach einer gesetzlichen Neuregulierung

Die vor der Abfrage von soziodemographischen Daten letzten Blöcke des Fragebogens beschäftigten sich mit Überlegungen, was passieren würde, wenn Cannabis legalisiert werden würde. Wie würde sich die erwachsene Bevölkerung informieren, welche Präventionsangebote werden für sinnvoll erachtet, und würde sich das eigene Cannabiskonsumverhalten ändern?

In Abbildung 10 finden sich hierzu zunächst die Ergebnisse zu der Frage nach der potenziellen Nutzung verschiedener Informationsangebote nach einer kontrollierten Abgabe von Cannabis.³¹ Diese sind sortiert von der höchsten bis zur niedrigsten Inanspruchnahme. Bei der Interpretation der Ergebnisse muss bedacht werden, dass auch nach einer Legalisierung das Thema Cannabis nicht für alle relevant sein wird. Auch bei den jetzigen legalen Drogen gibt es einen nicht unwesentlichen Teil der Bevölkerung, der diese nicht konsumiert. Bei einigen von diesen, in erster Linie Eltern von Kindern im einschlägigen Alter, macht ein gewisser Informationsstand natürlich selbst bei eigenem Nichtkonsum Sinn, aber es wird in Frankfurt am Main auch einen Anteil der Bevölkerung geben, der grundsätzlich keinen Informationsbedarf für sich zu diesem Thema sieht. Am häufigsten würde das Internet genutzt werden, fast drei Viertel würden sich dort sicher (37,9%) oder wahrscheinlich (34,3%) Informationen zu dem Thema ansehen oder anhören. Den zweitgrößten Zuspruch als Informationsquelle erhalten die „Informationsbroschüren (z. B. in Apotheken)“ (34,2% sicher, 37,6% wahrscheinlich). Auf einem ähnlichen Niveau von über zwei Drittel sicherer (26,3%) oder wahrscheinlicher Nutzung (42,6%) landen die Rundfunkangebote. Bücher, Zeitschriften und Zeitungen würden 21,0% der Befragten sicher und weitere 43,1% wahrscheinlich als Lektüre zu dem Thema zu Rate ziehen. Interessant ist, dass am fünfthäufigsten ein Angebot genutzt werden würde, welches es in dieser Form noch gar nicht gibt, nämlich die Beratung in Cannabisverkaufsstellen. Ein Drittel (36,2%) würde dies sicher und 27,4% wahrscheinlich in Anspruch nehmen. Zusammengenommen etwas über ein Drittel der Befragten würde dies wahrscheinlich nicht (17,7%) oder sicherlich nicht (18,8%) nutzen. Die Hälfte der Befragten kann sich auch vorstellen, sicher (23,9%) oder wahrscheinlich (28,3%) Beratung in Suchtberatungsstellen zu suchen. „Städtische Informationsveranstaltungen“ würden von jeder/m Siebten (14,1%) sicher und jeder/m Vierten (27,5%) wahrscheinlich besucht werden. Wurfsendungen im Briefkasten würden 15,3% sicher und 25,1% wahrscheinlich mit Interesse zur Kenntnis nehmen, aber auch von drei von zehn Befragten sicher nicht beachtet werden. Den niedrigsten Zuspruch finden Beratungsangebote am Telefon, nur 7,7% können sich sicher vorstellen, dies zu nutzen, und 15,5% würden dies wahrscheinlich tun.

³¹ Die exakte Fragestellung lautete: „Welche Informationsangebote zum Thema Cannabis würden Sie nutzen, wenn Cannabis erlaubt wird?“

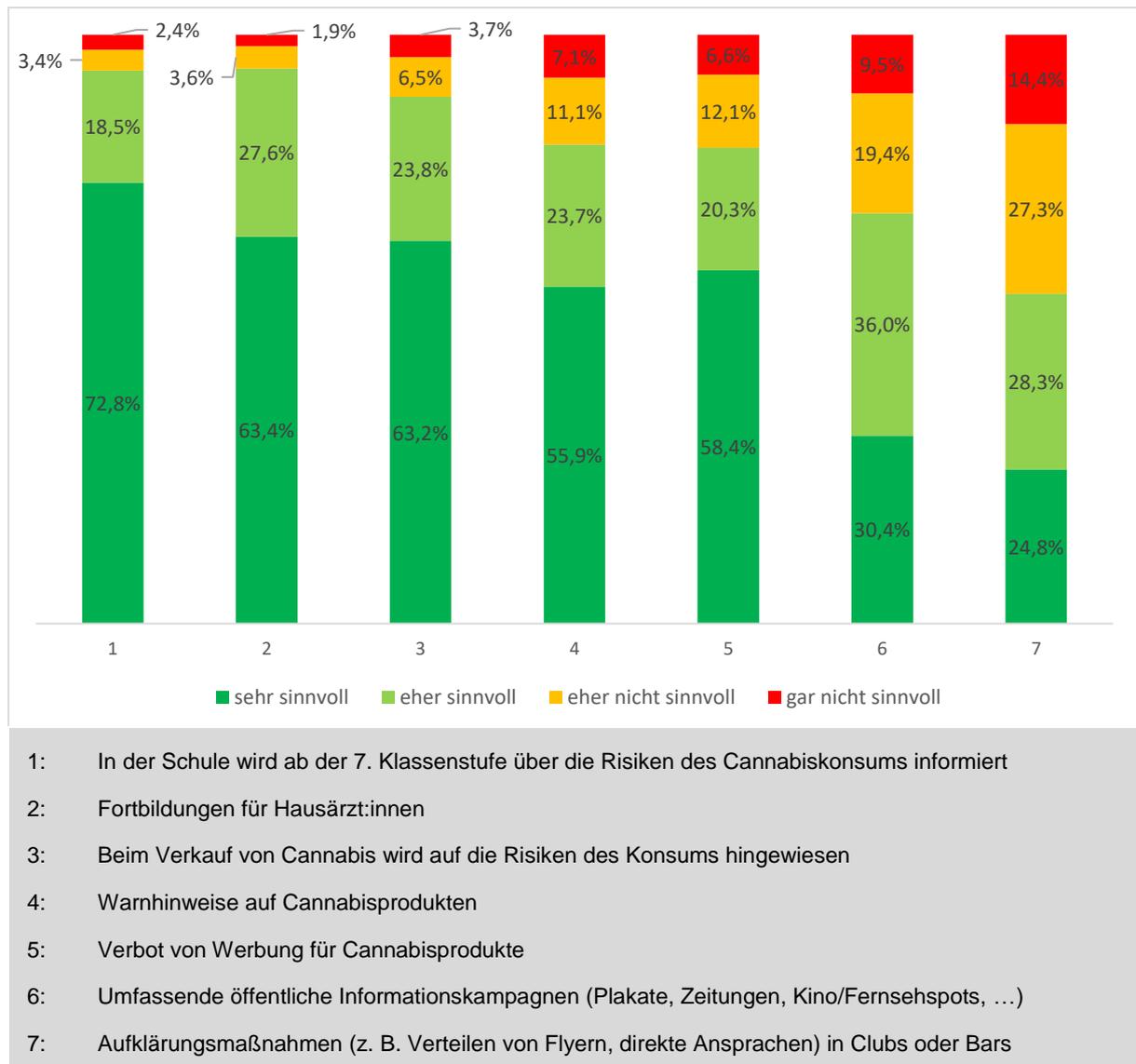
Abbildung 10: Nutzung einzelner Informationsangebote bei einer potenziell kontrollierten Abgabe von Cannabis (N=2.496-2.532, Angaben in %)



Neben den potenziell genutzten Informationsangeboten ist auch nach möglichen zukünftigen Präventionsmaßnahmen in Zusammenhang mit einer Cannabislegalisierung gefragt worden.³² Wieder absteigend nach den häufigsten Zustimmungswerten (sehr sinnvoll und eher sinnvoll zusammengenommen) sind diese in Abbildung 11 dargestellt. Der besseren Übersicht wegen sind in der Abbildung die Werte für „kann ich nicht beurteilen“, die bei den Kategorien 2,1% bis 5,2% betragen, nicht dargestellt. Entsprechend summieren sich die Werte hier in den Säulen nicht ganz auf 100%.

³² Die exakte Fragestellung lautete: „Für wie sinnvoll halten Sie folgende Aufklärungs- und Vorsorgeangebote, wenn Cannabis legalisiert wird?“

Abbildung 11: Einschätzung der Sinnhaftigkeit einzelner Präventionsmaßnahmen bei einer potenziell kontrollierten Abgabe von Cannabis (N=2.536-2.556, Angaben in %, ohne Werte für „kann ich nicht beurteilen“)



Am sinnvollsten werden Informationsangebote an der Schule angesehen, neun von zehn Befragten halten diese für sehr sinnvoll (72,8%) oder eher sinnvoll (18,5%). Nur eine ganz kleine Minderheit von 3,4% findet diese eher nicht sinnvoll, und noch weniger (2,4%) halten diese für gar nicht sinnvoll. Als am zweithäufigsten mit sehr (63,4%) oder eher sinnvoll (27,6%) bewertet werden die Fortbildungen für Hausärzt:innen. Eine fast ebenso starke Zustimmung (87,0% sehr/eher sinnvoll zu 10,2% eher/gar nicht sinnvoll) gibt es zu der Überlegung, beim Verkauf von Cannabis auf die Risiken des Konsums hinzuweisen. An vierter Stelle landen die Warnhinweise auf Cannabisprodukten, die von vier Fünfteln (79,6%) als sehr/eher sinnvoll angesehen werden. Hierbei kann aber auch als ein interessantes Ergebnis angesehen werden, dass fast ein Fünftel (18,2%) diese relativ einfach umzusetzende und keine direkten Mehrkosten bedeutende Maßnahme für eher oder gar nicht sinnvoll hält.

Ganz ähnlich stellt sich das Stimmungsbild bezüglich eines Werbeverbotes dar, dieses wird von 78,7% für sehr/eher sinnvoll gehalten und von einem knappen Fünftel (18,7%) tendenziell oder ganz abgelehnt. Bemerkenswert ist aber, dass im Gegensatz zu allen bisher beschriebenen Kategorien, wo die absolute Zustimmung doppelt bis dreimal so häufig angekreuzt wurde wie die nur tendenzielle Zustimmung, hier „eher sinnvoll“ mit 36,0% häufiger gewählt wird als „sehr sinnvoll“ mit 30,4%. „Umfassende öffentliche Informationskampagnen (Plakate, Zeitungen, Kino/Fernsehspots,...)“ werden von zwei Dritteln (66,4%) für sehr oder eher sinnvoll gehalten. Den geringsten Zuspruch aller abgefragten möglichen Präventionsmaßnahmen erhalten die „Aufklärungsmaßnahmen (z. B. Verteilen von Flyern, direkte Ansprachen) in Clubs oder Bars“. Diese werden nur von einer knappen Mehrheit (53,1%) für sehr/eher sinnvoll gehalten und fast von ebenso vielen Frankfurter:innen (41,4%) für eher nicht oder gar nicht sinnvoll erachtet.

Bezüglich der offen gestellten Frage nach weiteren sinnvollen Präventionsangeboten³³ und gewünschten weiteren Informationsangeboten³⁴ wurden zum Bereich Prävention besonders häufig Angebote aus dem Social Media-Bereich und dem Schulkontext genannt. Zu letzterem gab es unterschiedliche Meinungen, ab welcher Klassenstufe die Maßnahmen einsetzen sollten. Neben allgemeinen Aussagen zu „Information und Aufklärung“ wurden Informationsmaßnahmen zur Herkunft des Cannabis, zu den Wirkungen und Nebenwirkungen und zu Suchtgefahren gewünscht. Folgende Originalzitate spiegeln dies wider:

„Schulklassen ab 5. Klasse! Ebenso Präventionsangebote bei Sportvereinen, Musikschulen, Kirchen etc. Elternabende in Schule und bei Hobbys der Kinder und Jugendlichen. Besuche von Schulklassen bei Suchtaufklärungsstellen, damit die Hemmschwelle genommen wird.“ (m, 56)

„Ich halte die schulische Präventionsarbeit für die wichtigste. Jedoch reicht es nicht, ab der 7. Klasse über die Risiken zu informieren, da m.E. die Resilienz generell gestärkt werden sollte.“ (w, 45)

„Aktive Aufklärungsarbeit an Schulen, Berufsschulen und Universitäten, sowie Fahrschulen.“ (w, 24)

„Informationsabende für Betroffene und Angehörige durch Drogenberatungsstellen“ (m, 69)

„Gesprächsformate mit Menschen, die schon mal Cannabis konsumiert haben“ (w, 28)

„Zu Verbot von Werbung: Werbeverbot ähnlich wie bei Zigaretten. Man sollte aber die Möglichkeit haben, sich über Angebote zu informieren.“ (w, 54)

³³ Die exakte Fragestellung lautete: „Ich halte weitere Präventionsangebote für sinnvoll, und zwar:“

³⁴ Die exakte Fragestellung lautete: „Welche Informationen über Cannabis würden Sie sich noch wünschen und wie sollten diese am besten vermittelt werden?“

„Detaillierte Informationen zu Wechselwirkungen mit Medikamenten, gute Informationen zur Wirkung der jeweiligen Sorte (macht eher müde, macht eher aktiv...), idealerweise direkt beim Verkauf durch geschultes Personal.“ (m, 35)

„Langzeitstudien über die Risiken von Cannabiskonsum werden benötigt.“ (w, 38)

„Informationen über Vor- und Nachteile des Konsums“ (w, 22)

„Die Risiken des Konsums für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12-20 herauszustellen, erachte ich grundsätzlich als die allerwichtigste Information unabhängig davon, wie genau diese vermittelt wird.“ (m, 46)

Neben den weit überwiegenden Äußerungen, die sich bei dieser offenen Frage für mehr oder andere Präventionsmaßnahmen aussprechen, gibt es auch Einzelmeinungen, die den Sinn von cannabisbezogener Prävention allgemein infrage stellen:

„Ich finde, es sollten keine Info-Flyer und so weiter gemacht werden, da sonst Leute darauf hingewiesen werden, dass es sowas gibt, und es unbedingt mal ausprobieren wollen.“ (m, 58)

Sowohl in der Fachliteratur als auch in den Massenmedien werden verschiedene Regelungen (Abgabemodalitäten) bei einer Cannabisregulierung diskutiert. Im Rahmen dieser Studie sollte auch die Frankfurter Bevölkerung nach ihrer Zustimmung ausgewählter möglicher Rahmenbedingungen einer kontrollierten Abgabe von Cannabis als Genussmittel befragt werden.³⁵

Die größte Zustimmung erhält mit 90,6% (81,2% stimmen absolut und 9,4% stimmen eher zu) der legale Erwerb von Cannabis ab einem Mindestalter von 18 Jahren (siehe Abbildung 12). Ob diese Personen dabei lediglich die Volljährigkeit oder sogar eine höhere Altersgrenze (von zum Beispiel 21 oder 25 Jahren) befürworten, bleibt offen.

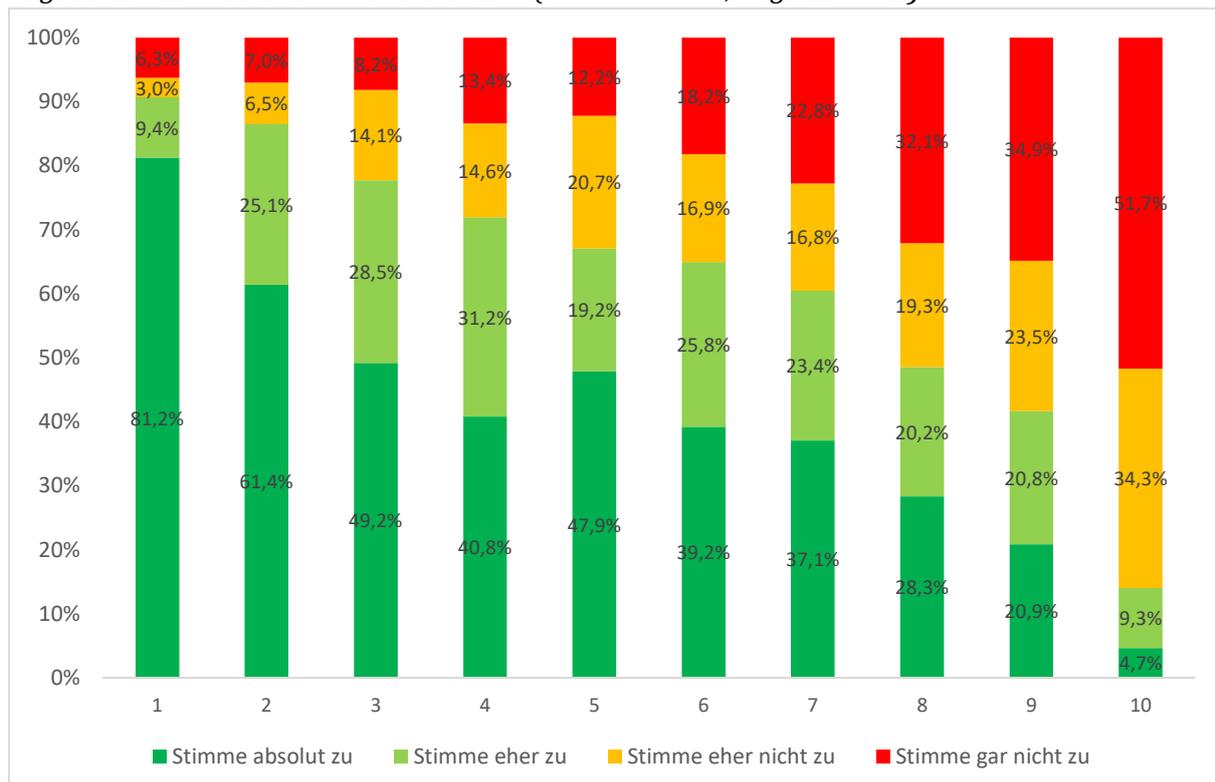
Nicht wesentlich geringere Zustimmung findet mit 86,5%, dass der Erwerb von Cannabis an spezialisierte Fachgeschäfte mit geschultem Verkaufspersonal gebunden sein sollte (61,4% stimmen absolut und 25,1% eher zu). Dies steht im Einklang damit, dass mit sichtbar geringster (absoluter und tendenzieller) Zustimmung (14,0%) Cannabis, analog zum Alkoholzugang, in jedem Geschäft erhältlich sein sollte. Über die Hälfte (51,7%) stimmt dem sogar gar nicht zu.

Überwiegender Konsens herrscht mit über drei Viertel Zustimmung zur abgefragten Regelung, dass eine Regulierung des THC-Gehalts mittels Obergrenze sinnvoll sei (49,2% stimmen absolut und 28,5% stimmen eher zu), was höchstwahrscheinlich darin begründet liegen dürfte, dass THC für die psychoaktiven Wirkungen von Cannabis verantwortlich ist (Kögel et al. 2018). Die Abgabe von Cannabis in Apotheken, wie bei rezeptfreien „over the counter“ (OTC)-Arzneimitteln, findet bei knapp drei Viertel (72,0%) Zustimmung, wobei die absolute Zustimmung, im Gegensatz zur

³⁵ Die exakte Fragestellung lautete: „Was halten Sie von möglichen Regelungen einer Cannabislegalisierung? Wenn Cannabis freigegeben würde...“

Erhältlichkeit in spezialisierten Fachgeschäften, deutlich geringer, bei 40,8% liegt. Demnach scheint es der überwiegenden Mehrheit wichtig zu sein, dass sowohl der Zugang zu Cannabis kontrolliert als auch Verkaufspersonal zum Beispiel präventionsorientiert geschult würde, um über risikoärmere Konsumpraktiken sowie einen generell verantwortungsvollen Umgang mit Cannabisprodukten zu informieren.

Abbildung 12: Zustimmung zu einzelnen diskutierten Regelungen einer möglichen kontrollierten Abgabe von Cannabis zum Freizeitkonsum (N=2.481-2.530, Angaben in %)



- 1: ...sollte es nur an Volljährige (über 18 Jahre) abgegeben werden.
- 2: ...sollte es in spezialisierten Fachgeschäften erhältlich sein (mit geschultem Verkaufspersonal).
- 3: ...sollte es Beschränkungen bei dem Wirkstoffgehalt (THC-Anteil) geben.
- 4: ...sollte es in Apotheken erhältlich sein (so ähnlich wie frei verkäufliche Medikamente).
- 5: ...sollte es nicht im öffentlichen Raum (z. B. Fußgängerzone) konsumiert werden dürfen.
- 6: ...sollte es grundsätzlich nicht mehr strafbar sein, Cannabis zum Eigengebrauch zu besitzen, egal wo es gekauft wurde.
- 7: ...sollten frühere Verurteilungen wegen geringen Mengen Cannabisbesitzes gestrichen werden.
- 8: ...sollte es erlaubt sein, Cannabis für den Eigengebrauch selbst anzupflanzen.
- 9: ...sollte es erlaubt sein, Cannabis für den Eigengebrauch gemeinschaftlich in Vereinen („Cannabis Social Clubs“) anzubauen.
- 10: ...sollte es in jedem Laden erhältlich sein (so ähnlich wie Alkohol).

Zwei Drittel (67,1%) stimmen absolut oder eher zu, dass Cannabisprodukte nicht im öffentlichen Raum konsumiert werden dürfen, so wie es zum Beispiel bei Tabakprodukten der Fall ist. Auf der anderen Seite antworten 32,9%, dass Sie einem Cannabiskonsumverbot in der Öffentlichkeit eher (20,7%) oder gar nicht (12,2%) zustimmen.

Auch eine Entkriminalisierung, also die Abschaffung der Strafbarkeit des Besitzes von Cannabis, wird von 65,0% der befragten Personen begrüßt (39,2% stimmen absolut und 25,8% stimmen eher zu). Demnach scheinen die befragten Studienteilnehmer:innen einer Entlastung der Polizei- und Justizbehörden aufgrund einer geringeren Belastung durch Ahndung und Verfolgung von Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) wegen Cannabisbesitzes positiv gegenüberzustehen. Frühere Verurteilungen aufgrund einer geringen Cannabisbesitzmenge (bis 25 Gramm) aus dem Bundeszentralregister zu löschen, stößt bei 60,5% auf Zustimmung (37,1% stimmen absolut und 23,4% stimmen eher zu).

Die Versorgung mit Cannabis durch einen möglichen legalen Eigenanbau würde von knapp der Hälfte (48,5%) der Frankfurter Bevölkerung akzeptiert (28,3% stimmen absolut und 20,2% stimmen eher zu); dem gegenüber stehen jedoch 51,4%, die dem so genannten Homegrowing gar nicht (32,1%) oder eher nicht (19,3%) zustimmen.

Hinsichtlich eines gemeinsamen Cannabisanbaus in Vereinen (Cannabis Social Clubs) sind sich die Frankfurter:innen uneinig: Während diesem nicht kommerziellen Modell für den gemeinschaftlichen Cannabisanbau sowie -konsum 41,7% absolut oder eher zustimmen, antwortet der andere etwas größere Teil (eher) ablehnend (23,5% stimmen eher nicht zu 34,9% stimmen gar nicht zu). Die im Rahmen dieses Fragenblocks vergleichsweise erhöhte Ablehnungsquote von Cannabisvereinen könnte etwas damit zu tun haben, dass dieses Modell in Deutschland (zumindest zum Befragungszeitpunkt) ein vermutlich eher unbekanntes (gewesen) ist, während in anderen Ländern, zum Beispiel in Spanien, Belgien und Uruguay, Cannabis Social Clubs bereits verbreitet sind (Decorte et al. 2017).

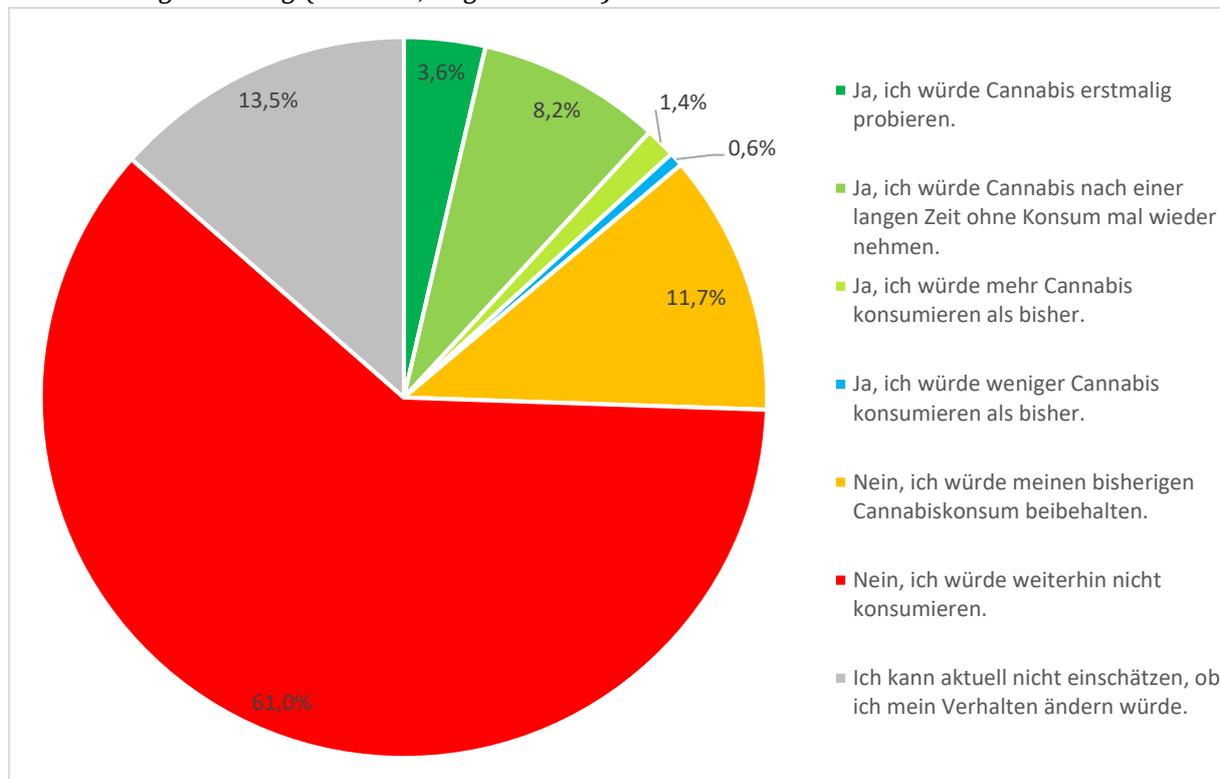
Eine für die Aufklärungs- und Präventionsarbeit relevante Fragestellung stellt eine mögliche Veränderung (insbesondere ein denkbarer Anstieg) des Cannabiskonsumverhaltens nach einer Legalisierung dar. Vor diesem Hintergrund wurden die Frankfurter:innen gefragt, ob sich an ihrem aktuellen Verhalten etwas ändern würde, wenn Cannabis gesetzlich erlaubt wäre.³⁶

Sechs von zehn der Befragten (61,0%) geben an, in Folge einer Legalisierung weiterhin kein Cannabis gebrauchen zu wollen (siehe Abbildung 13). Ebenso keine Veränderung ihres bisherigen Konsumverhaltens geben 11,7% an, die bereits Cannabis nutzen und den Konsum zumindest nicht erhöhen möchten. Eine von acht Personen (13,5%) kann zum Befragungszeitpunkt noch nicht einschätzen, ob sich für sie etwas ändern würde. Ein Zwölftel (8,2%) würde Cannabis nach einer langen Zeit mal wieder konsumieren, und 3,6% würden die Substanz erstmalig probieren, was in beiden Fällen darin begründet liegen könnte, dass nach einer Legalisierung möglicherweise Inhaltsstoffe auf Cannabisprodukten deklariert wären. Konsument:innen wären über THC- und CBD-Gehalte informiert und hätten zudem die Gewissheit, dass sich keine gesundheitsgefährdenden Verunreinigungen im Produkt befinden. Gleichwohl könnte das erstmalige oder wieder Probieren auch schlichtweg darin begründet liegen, dass Cannabis nach gesetzlicher Erlaubnis keine verbotene Substanz mehr und legal zugänglich wäre. Für 1,4% würde

³⁶ Die exakte Fragestellung lautete: „Glauben Sie, dass sich etwas für Sie ändert, wenn Cannabis gesetzlich erlaubt wird?“

sich eine Veränderung dahingehend ergeben, dass sie davon ausgehen würden, dass ihr bisheriger Cannabiskonsum zunehmen würde, wobei an dieser Stelle keine Aussagen sowohl über die aktuelle Konsummenge als auch die Höhe des Mehrkonsums getroffen werden können. 0,6% antworten, dass sie weniger Cannabis gebrauchen würden als bisher.

Abbildung 13: Veränderung oder Beibehaltung des Konsumverhaltens nach einer möglichen Cannabis-Legalisierung (N=2.463, Angaben in %)



3.5 Fokusbetrachtung ausgewählter Gruppen zu relevanten Aspekten der Befragung

Nach der bisher weitgehend themenorientierten Auswertung legen die folgenden Ausführungen das Augenmerk auf einzelne Gruppen, die von einer möglichen Cannabis-Legalisierung besonders betroffen wären.

3.5.1 Junge Erwachsene im Alter von 18-25 Jahren

Als „junge Erwachsene“ wird hier die Gruppe der 18- bis 25-Jährigen verstanden. (N=293) Dieser Personenkreis nimmt in der Diskussion um eine Cannabis-Legalisierung eine herausgehobene Rolle ein. Hintergrund dafür sind vor allem die altersspezifischen Auswirkungen des

Cannabiskonsums bis zum Abschluss der Gehirnentwicklung mit ca. 25 Jahren (Vergleiche z. B.: Dhein 2020). Manche Fachverbände fordern deswegen für den Fall der Einführung einer kontrollierten Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken eine höhere Altersgrenze als 18 Jahre (zum Beispiel: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. 2022). Allerdings gibt es auch gute Gründe, die Altersgrenze nicht heraufzusetzen. Die Bundespsychotherapeutenkammer positioniert sich folgendermaßen: „Ein höheres Mindestalter als 18 Jahre erscheint ... nicht sinnvoll, da die meisten Jugendlichen zwischen dem 13. und 17. Lebensjahr mit dem Cannabisgebrauch beginnen und so weiterhin kriminalisiert würden – mit allen damit einhergehenden Folgen, wie beispielsweise der Verheimlichung des Gebrauchs, dem Bezug von Cannabis über den Schwarzmarkt und Vorbehalte, Hilfsangebote zu nutzen“ (Bundespsychotherapeutenkammer 2022:25).

Bei den jungen Erwachsenen aus der Frankfurter Befragung fallen zunächst die vergleichsweise hohen Konsumprävalenzen bei Cannabis auf (siehe Abbildung 14). Unter den Befragten bis 25 Jahre hat in den letzten 30 Tagen ungefähr jede sechste Person Cannabis konsumiert (17,1%). Bei den übrigen Altersgruppen trifft dies nur auf rund ein Drittel davon zu (6,5%).

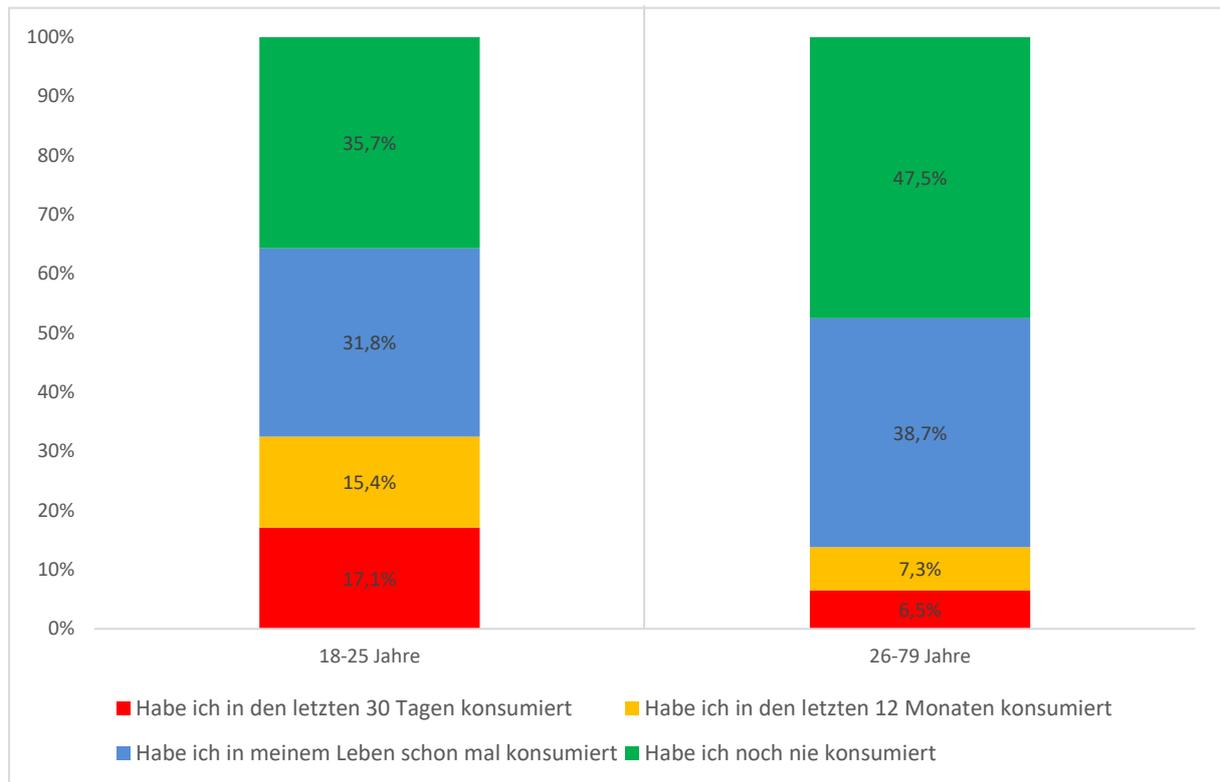
Diese Unterschiede zwischen den Altersgruppen sind anschlussfähig an Daten aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey. Demzufolge liegen die Konsumprävalenzen bei den jungen Erwachsenen für Cannabis deutschlandweit deutlich über den Werten der Personengruppen über 25 Jahre (Rauschert et al. 2023).

Insgesamt ist die Konsumprävalenz der jungen Erwachsenen für Cannabis in der vorliegenden Befragung aber nicht nur höher als diejenige der Personen über 25 Jahre, sondern liegt auch über den Zahlen aus vergleichbaren Studien. So geben beispielsweise im Alkoholsurvey 2021 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 12% der 18-25-Jährigen an, in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben. (Orth & Merkel 2022). Die höhere Konsumprävalenz in der Frankfurter Cannabis-Studie für diese Altersgruppe (17,1%) dürfte vor allem mit der Konzentration auf eine ausschließlich großstädtische Gesamtpopulation zusammenhängen (siehe Kapitel 3.1).

Vor dem Hintergrund der besonders hohen Konsumprävalenzen sind die höheren Zustimmungswerte zu einer möglichen Cannabis-Legalisierung in dieser Altersgruppe wenig überraschend. Von den jungen Erwachsenen antworten 73,5% mit „ja“ oder „eher ja“ auf die Frage, ob sie die kontrollierte Abgabe zu Genusszwecken an über 18-Jährige befürworten. Bei den übrigen Altersgruppen sind es lediglich 64,9%.³⁷

³⁷ Eine Aufschlüsselung dieser Frage nach allen Alterskategorien findet sich in Kapitel 3.2, siehe dortige Abbildung 2.

Abbildung 14: Konsumprävalenzen von Cannabis bei jungen Erwachsenen und den übrigen Befragten (N=2.440, Angaben in %)



Das setzt sich bei zahlreichen Detailfragen fort. So stimmen die 18-25-Jährigen tendenziell stärker Argumenten für eine Legalisierung absolut oder eher zu als die älteren Befragten. Der größte Unterschied zwischen den Altersgruppen ergibt sich bei diesem Argument: „Die durch die Legalisierung zu erwartenden Steuereinnahmen können für mehr Prävention/Aufklärung und Suchtberatung genutzt werden.“ (85,2% bei jungen Erwachsenen versus 72,1% bei älteren Personen) Bei den Argumenten gegen eine Legalisierung liegt der größte Unterschied bei den Zustimmungswerten zu dieser Aussage vor: „Die legalen Drogen Alkohol und Tabak/Nikotin schaffen bereits große gesundheitliche Probleme. Eine weitere legale Droge wie Cannabis wird diese Situation noch verschlimmern“ (32,2% bei jungen Erwachsenen versus 44,8% bei älteren Personen). Am nächsten beieinander sind junge Erwachsene und ältere Befragte bei folgendem Kontra-Argument: „Die Legalisierung wird zu einem starken Anstieg des Konsums von Cannabis führen“ (51,5% bei jungen Erwachsenen versus 50,7% bei älteren Personen).

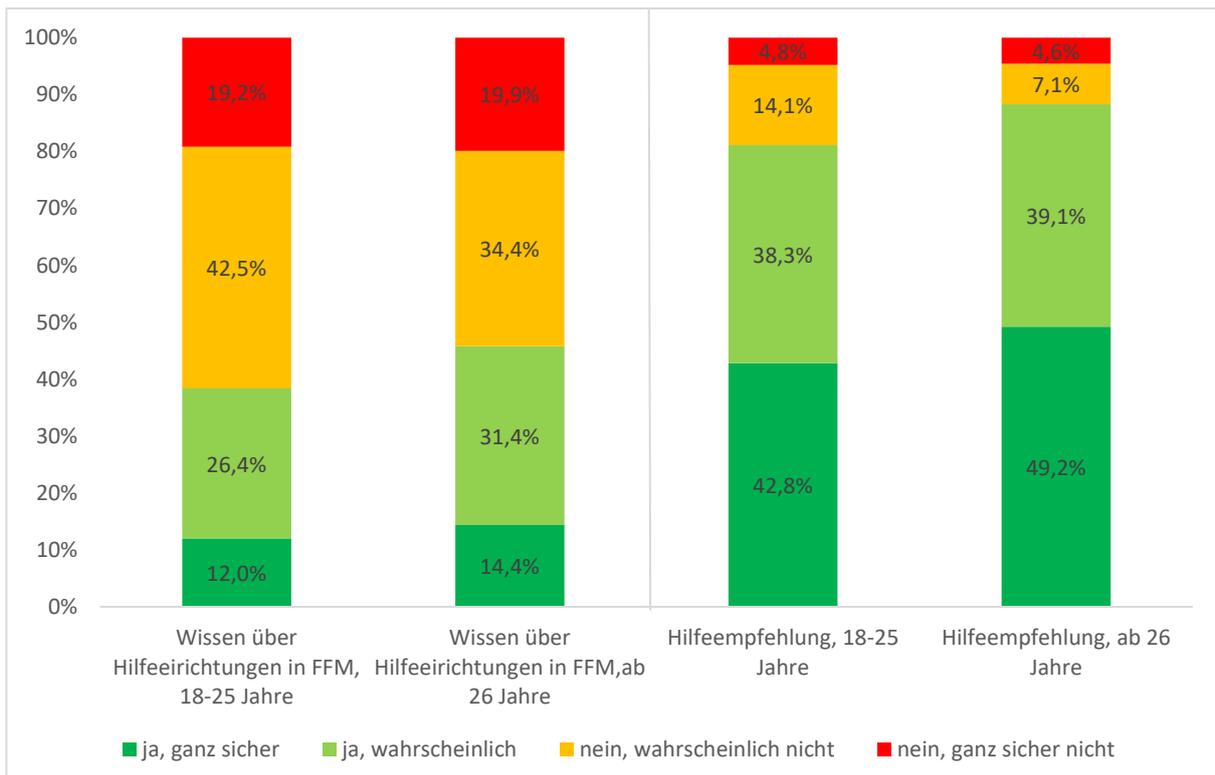
Möglicherweise aus der altersmäßigen Nähe heraus scheinen sich junge Erwachsene etwas geringere Sorgen um Jugendliche im Falle einer Cannabis-Legalisation zu machen. Von den 18-25-Jährigen Befragten stimmen 58,6% der Befürchtung absolut oder eher zu, bei Jugendlichen könne im Falle einer Legalisierung der Eindruck entstehen, Cannabis sei harmlos. Bei den übrigen Befragten sind es 65,3%. Auch schulische Präventionsangebote stoßen bei jungen Erwachsenen auf nicht ganz so große Zustimmung wie bei anderen Altersgruppen: 87,4% der Befragten in dieser Gruppe halten flächendeckende Informationen über die Risiken des Cannabiskonsums ab Klasse 7 für sehr oder eher sinnvoll, bei den anderen Altersgruppen sind es 92,0%.

Auf der anderen Seite sprechen sich junge Erwachsene besonders deutlich für eine Altersgrenze ab 18 Jahren aus. Dem Regelungsvorschlag, nur an Volljährige Cannabis abzugeben, stimmen 95,8% der jungen Erwachsenen absolut oder eher zu. Bei den übrigen Personen sind es 90,3%. Dieser Befund wirkt vor dem Hintergrund der zuletzt aufgeführten Ergebnisse überraschend. Möglicherweise spielen bei der Beantwortung dieser Frage auch Abgrenzungswünsche junger Erwachsener vom gerade überwundenen Jugendlichen-Status eine Rolle.

Die jungen Erwachsenen aus der Befragung fühlen sich vergleichsweise gut informiert zu der Frage, wie Cannabis konsumiert werden kann: Sehr oder eher gut informiert sehen sich 79,7% der Befragten bis 25 Jahren, bei den über 25-Jährigen sind es nur 65,1%. Aber auch zu den gesundheitlichen Risiken vom Cannabiskonsum schätzen drei Viertel (75,0%) der jungen Erwachsenen ihr Wissen als „sehr gut“ oder „eher gut“ ein, bei den älteren Befragten behaupten das nur 65,9%. Bemerkenswert ist hingegen der Informationsstand der jungen Erwachsenen bezüglich des Hilfesystems: Nicht einmal vier von zehn Personen bis 25 Jahren (38,4%) wissen sicher oder wahrscheinlich, wo sie für sich oder für andere Personen Hilfe bei einem problematischen Cannabiskonsum bekommen könnte. Damit unterschreitet ausgerechnet diese überdurchschnittlich konsumierende Gruppe die sowieso niedrigen Werte bezüglich des Bekanntheitsgrads von Hilfsangeboten. (Bei den übrigen Altersgruppen berichten 45,8% davon, entsprechende Hilfemöglichkeiten zu kennen.)

Auch bei der Akzeptanz des Hilfesystems unterscheiden sich die beiden Altersgruppen. Von den Befragten über 25 Jahren würden 88,3% ganz sicher oder wahrscheinlich einer Person aus dem Freundes- oder Familienkreis mit problematischem Cannabiskonsum empfehlen, Hilfe-Einrichtungen aufzusuchen. Bei den jungen Erwachsenen schließen sich nur 81,1% dieser Einschätzung an (siehe Abbildung 15).

Abbildung 15: Bekanntheit und Empfehlung des Hilfesystems im Altersgruppenvergleich (N=2.487-2.502, Angaben in %)



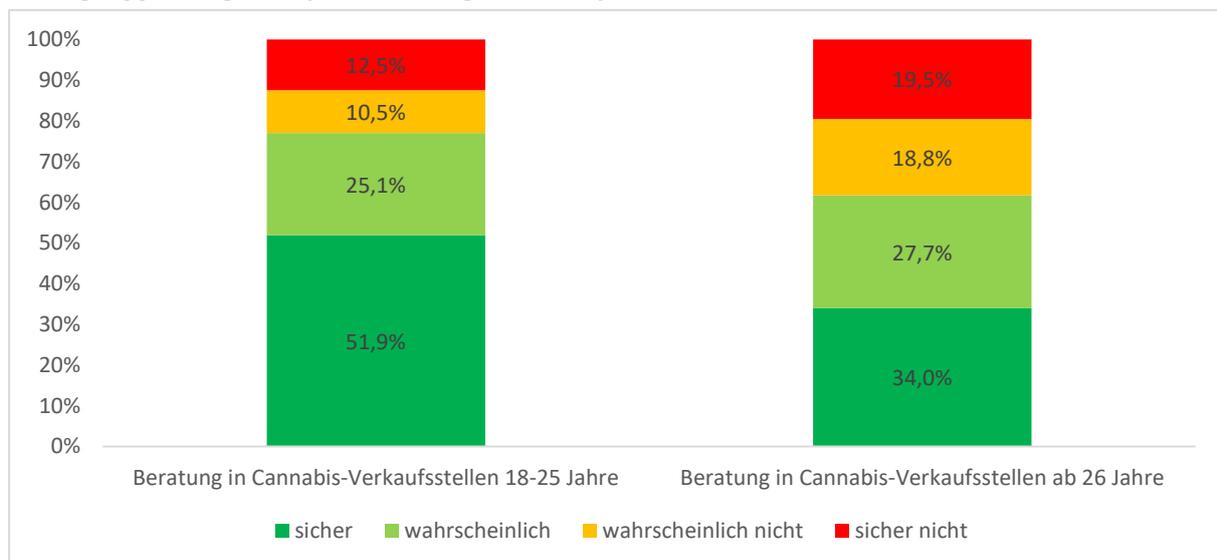
Von hoher praktischer Relevanz ist daher die Frage, welche Hilfsangebote die Altersgruppe der 18-25-Jährigen besonders gut erreichen. Grundsätzlich würden junge Erwachsene fast alle Hilfsangebote weniger nutzen als ältere Befragte. Ganz besonders gilt dies für niedergelassene Ärzt:innen. Bei den 18-25-Jährigen geben nur 51,1% der Befragten an, diese sicher oder wahrscheinlich bei problematischem Cannabiskonsum für sich in Anspruch nehmen oder einer anderen Person empfehlen zu wollen. Bei den älteren Befragten sind es hingegen 71,3%.

Informationen im Internet, YouTube-Filme und Smartphone-Apps würden junge Erwachsene etwas häufiger sicher oder wahrscheinlich als Hilfsangebote in Anspruch nehmen als ältere Befragungsteilnehmer:innen. Hier macht sich wohl die altersgemäß höhere Affinität zu moderner Technik bemerkbar.

Dennoch bleibt die Akzeptanz der Drogen- und Suchtberatungsstellen auch bei jungen Erwachsenen mit Abstand am höchsten: 92,7% der 18- bis 25-Jährigen würden sicher oder wahrscheinlich bei problematischem Cannabiskonsum die Hilfe von Drogen- und Suchtberatungsstellen für sich in Anspruch nehmen oder einer anderen Person empfehlen. Im Vergleich dazu stoßen Hilfsangebote im Internet (71,7%), über YouTube (48,4%) oder als Smartphone-Apps (35,3%) selbst bei jungen Erwachsenen auf geringeren Zuspruch.

Ins Auge fallen die hohen Erwartungen in dieser Altersgruppe an mögliche Verkaufsstellen für Genusscannabis (siehe Abbildung 16). Drei Viertel der jungen Erwachsenen (77,0%) würden sicher oder wahrscheinlich Beratung in Cannabis-Verkaufsstellen als Informationsangebot nutzen, wenn Cannabis erlaubt wird. Das sind deutlich mehr als in der übrigen Altersgruppe (61,7%). Diese Daten unterstreichen, welche hohe Bedeutung den Abgabestellen gerade für Information und Beratung der jüngeren Bevölkerung zukommen wird. Die Frage nach den erforderlichen Qualifizierungen für das Personal in den Abgabestellen verdient vor diesem Hintergrund besondere Beachtung.

Abbildung 16: Nutzungsverhalten von potenziellen Beratungen in Cannabisverkaufsstellen im Altersgruppenvergleich (N=2.457, Angaben in %)



3.5.2 Cannabis-Konsumierende in den letzten 30 Tagen

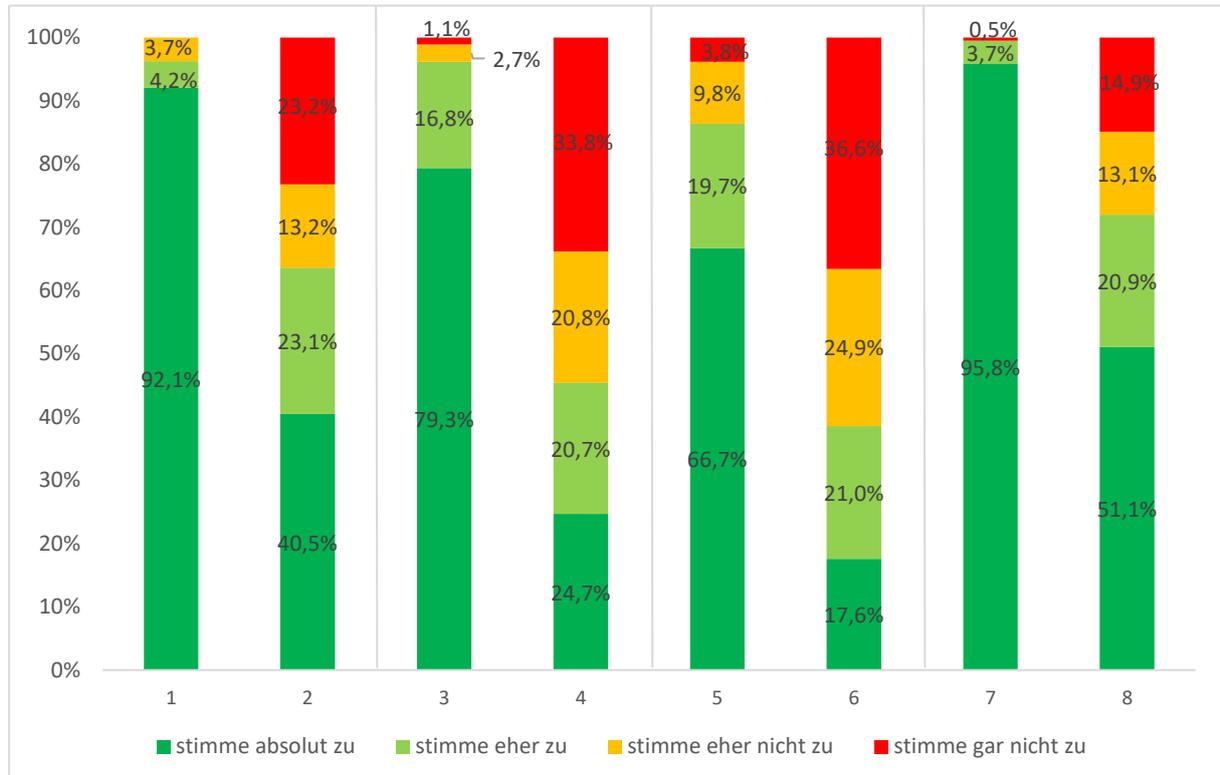
Von besonderer Bedeutung wäre eine Cannabis-Legalisierung natürlich für Personen, die bereits Cannabis konsumieren. Welche Auswirkungen sind für diese Gruppe zu erwarten? Welche Aspekte müssen beachtet werden, damit dieser Personenkreis das Angebot eines legalen Markts annimmt? Welche Informations- und Beratungsbedarfe haben die Menschen, die jetzt schon Cannabis konsumieren?

Als „Cannabis-Konsumierende“ gelten hier alle Befragten, die nach Eigenangaben in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert haben. (N=190) Es handelt sich um eine Gruppe, die auch bei den anderen abgefragten Substanzen höhere Prävalenzen aufweisen als die übrigen Befragten. Die 30-Tage-Prävalenz für Alkohol ist deutlich erhöht (75,9% versus 60,7%). Beim Tabakkonsum zeigen sich noch größere Unterschiede: Unter den Cannabis-Konsumierenden gibt es fast viermal so viele Personen, die in den letzten 30 Tagen Tabak konsumiert haben (75,8% versus 22,1%). Dies wird auf die Verbreitung der Aufnahmeform von Cannabis in Kombination mit Tabak zurückzuführen sein. Die stärkste Abweichung von den übrigen Befragten wird allerdings bei den Konsumprävalenzen für „andere illegale Drogen“ erkennbar. Fast jede fünfte Person mit Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen hat in dieser Zeit auch eine andere illegale Droge genommen (19,0%). Für den Personenkreis, der in den letzten 30 Monaten kein Cannabis konsumiert hat, trifft dies nur auf 0,6% der Befragten zu.

Diese Zahlen spiegeln ein Konsumverhalten wider, welches sich bezogen auf die 12-Monats-Prävalenz auch im Epidemiologischen Suchtsurvey 2021 wiederfindet. Demzufolge haben deutschlandweit 32,8% der Personen, die in den letzten 12 Monaten Cannabis konsumiert haben, in derselben Zeit mindestens eine andere illegale Droge eingenommen (Rauschert et al. 2023). Ein erheblicher Teil der Cannabis-Konsumierenden bezieht also unabhängig vom Cannabiskonsum andere illegale Drogen. Dies macht die Verdrängung des Cannabis-Schwarzmarkts zu einer herausfordernden Aufgabe: Wie können Menschen, die auch andere Produkte vom Drogen-Schwarzmarkt konsumieren, dafür gewonnen werden, für Cannabis in Zukunft legale Bezugsquellen zu nutzen?

Eine hohe Zustimmung für eine Legalisierung ist unter den Konsumierenden jedenfalls gegeben (siehe Abbildung 17). 96,3% der Cannabis-Konsumierenden beantworten die Frage, ob sie die kontrollierte Abgabe zu Genusszwecken befürworten, mit einem „ja“ oder „eher ja“. Bei den übrigen Befragten sind es weniger, aber immer noch die deutliche Mehrheit der Befragten (63,6%). Ähnliche Unterschiede gibt es auch bei den Einschätzungen zu diversen Detailfragen: Cannabis-Konsumierende begrüßen (absolut oder eher) deutlich stärker die Möglichkeit zum Eigenanbau (96,1% versus 45,4%) und zum Einrichten von „Cannabis Social Clubs“ (86,4% versus 38,6%). Auf den Punkt bringen lässt sich die Haltung der Cannabis-Konsumierenden mit der Aussage: „Erwachsene sollten frei entscheiden können, ob sie Cannabis konsumieren.“ Diesem Satz stimmen 99,5% der Cannabis-Konsumierenden absolut oder eher zu. 72,0% sind es hingegen bei den Personen, die in den letzten 30 Tagen kein Cannabis konsumiert haben.

Abbildung 17: Zustimmung zum Legalisierungsvorhaben der Bundesregierung insgesamt und zu einzelnen zur Diskussion stehenden potenziellen Maßnahmen im Rahmen einer regulierten Cannabisabgabe nach Konsumstatus der letzten 30 Tage (N=2.450-2.488, Angaben in %)



- 1: Zustimmung Legalisierung – 30 Tage Konsumierende
- 2: Zustimmung Legalisierung – 30 Tage Nicht-Konsumierende
- 3: Möglichkeit zum Eigenanbau – 30 Tage Konsumierende
- 4: Möglichkeit zum Eigenanbau – 30 Tage Nicht-Konsumierende
- 5: Cannabis Social Clubs – 30 Tage Konsumierende
- 6: Cannabis Social Clubs – 30 Tage Nicht-Konsumierende
- 7: Erwachsene frei entscheiden – 30 Tage Konsumierende
- 8: Erwachsene frei entscheiden – 30 Tage Nicht-Konsumierende

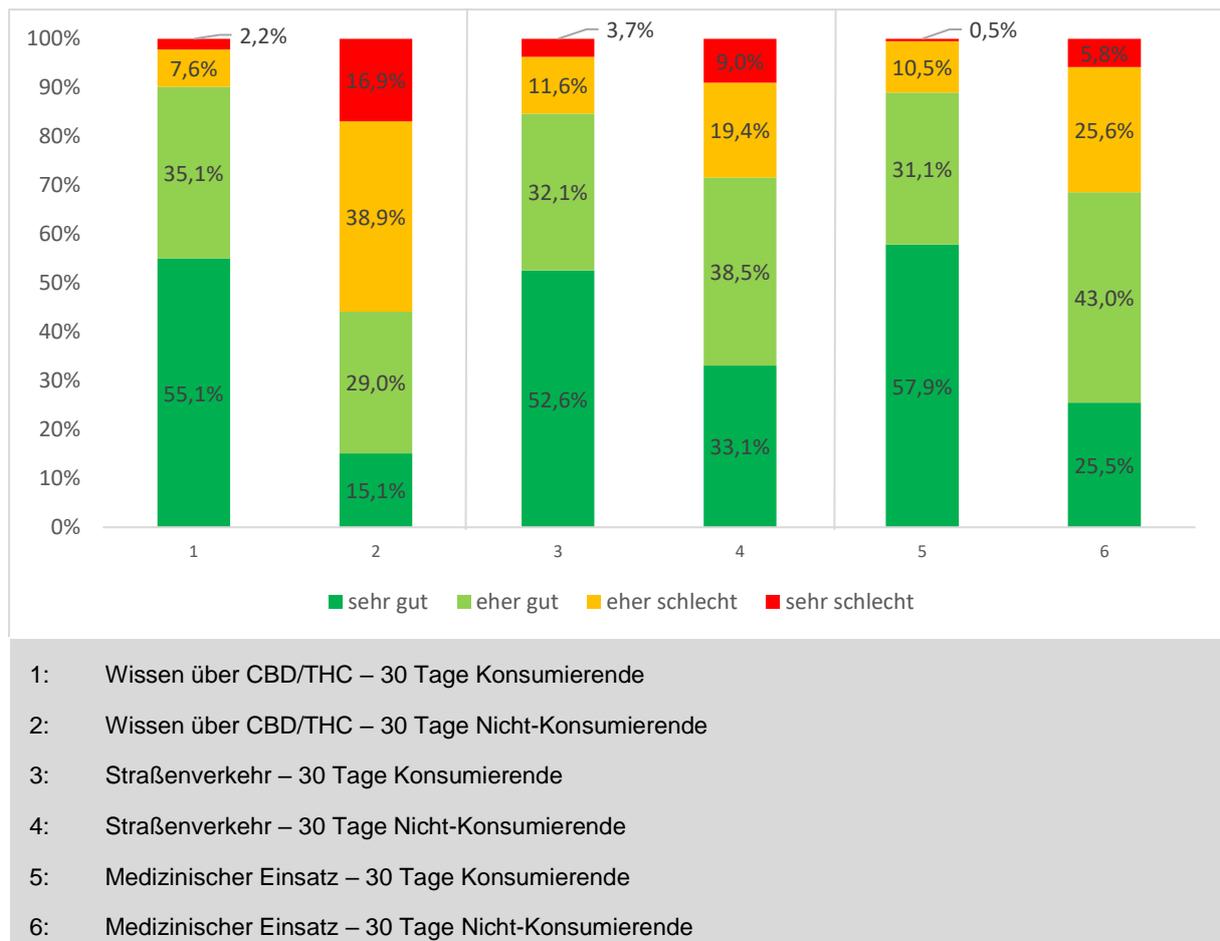
Cannabis-Konsumierende sind doppelt so häufig absolut oder eher der Meinung, dass Cannabis in jedem Laden erhältlich sein soll (so ähnlich wie Alkohol) (27,7% versus 13,1%). Dennoch stimmen fast drei Viertel der Cannabis-Konsumierenden (72,3%) eher oder gar nicht einem Verkauf von Cannabis analog zu Alkohol zu. Eine Regelung, Cannabis nur in spezialisierten Abgabestellen anzubieten, könnte also vermutlich von vielen Cannabis-Konsumierenden gut angenommen werden.

Anders sieht es bei möglichen THC-Beschränkungen aus. Während eine klare Mehrheit der übrigen Befragten (80,7%) es absolut oder eher begrüßt, wenn es Beschränkungen bei dem Wirkstoffgehalt (THC-Anteil) geben würde, sind nur 46,2% der Cannabis-Konsumierenden dieser Meinung. Dies kann als Hinweis verstanden werden, dass eine THC-Obergrenze einen legalen Cannabis-Markt für viele Konsumierende eher unattraktiv machen würde.

Grundsätzlich gehen Cannabis-Konsumierende in einer deutlichen Mehrheit davon aus, dass sich ihr Konsum durch eine Cannabis-Legalisierung nicht wesentlich verändern wird. Ungefähr sieben von zehn Cannabis-Konsumierenden (68,3%) glauben, sie würden ihren bisherigen Cannabiskonsum beibehalten, wenn Cannabis gesetzlich erlaubt wird. Nur 6,7% rechnen mit einer Konsumzunahme, immerhin 5,0% mit einer Reduzierung ihres persönlichen Konsums. 15,0% können aktuell nicht einschätzen, ob sie ihr Verhalten ändern würden.

Cannabis-Konsumierende sind zumindest nach ihrer Selbsteinschätzung besser informiert zum Thema Cannabis als Personen, die in den letzten dreißig Tagen kein Cannabis konsumiert haben (siehe Abbildung 18). So fühlen sich 90,2% der Cannabis-Konsumierenden sehr gut oder eher gut darüber informiert, welche unterschiedlichen Wirkungen die Cannabiswirkstoffe (THC und CBD) haben. Bei den übrigen Befragten gilt dies nur für 44,1%. Auch bezüglich der Gefahren durch den Cannabiskonsum im Straßenverkehr (84,7% versus 71,6%) und den Möglichkeiten von Cannabis zur Behandlung von Krankheiten (89,0% versus 68,5%) betrachten sich Cannabis-Konsumierende als besser informiert.

Abbildung 18: Wissen über einzelne Aspekte des Cannabiskonsums nach Konsumstatus der letzten 30 Tage (N=2.465-2.488, Angaben in %)



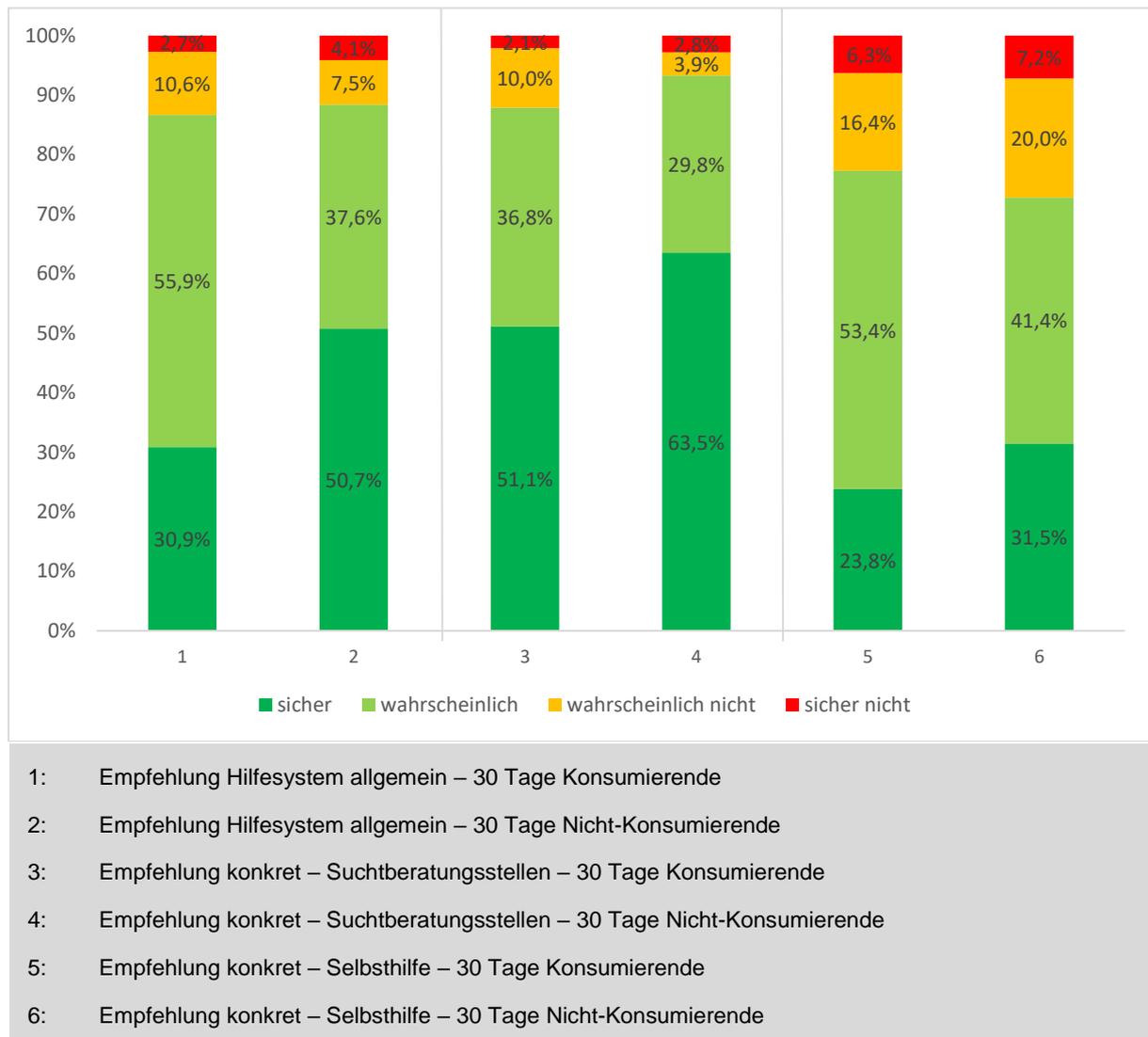
Cannabis-Konsumierende haben auch einen Wissensvorsprung bei der Frage, wo sie für sich oder für andere Personen Hilfe bei einem problematischen Cannabiskonsum in Frankfurt bekommen könnten (66,3% versus 43,6%). Allerdings geben immer noch ungefähr ein Drittel der Cannabis-

Konsumierenden (33,7%) an, wahrscheinlich oder ganz sicher nicht zu wissen, wo sie entsprechende Hilfe finden würden. Gerade für diesen Personenkreis erscheint dies ein bemerkenswert hoher Wert.

Näher beieinander sind Personen mit und ohne Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen bei der Akzeptanz der Hilfsangebote (siehe Abbildung 19). Bei den Befragten, die kein Cannabis in den letzten 30 Tagen konsumiert haben, würde eine deutliche Mehrheit von 88,3% ganz sicher oder wahrscheinlich einer Person aus ihrem Freundes- oder Familienkreis mit problematischem Cannabiskonsum empfehlen, Hilfseinrichtungen aufzusuchen. Bei der Gruppe der Cannabis-Konsumierenden sind es fast genauso viele (86,8%). Unterschiede gibt es nur in Nuancen: Bei den Cannabis-Konsumierenden würden 30,9% ganz sicher einer anderen Person mit problematischem Cannabiskonsum empfehlen, Hilfseinrichtungen aufzusuchen, 55,9% nur wahrscheinlich. Bei den Personen ohne Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen ist es gerade umgekehrt. Hier würden 50,7% die Empfehlung ganz sicher aussprechen, 37,6% wahrscheinlich. Dieses Bild setzt sich bei konkreten Angeboten fort: Auch bei Drogen- und Suchtberatungsstellen und Selbsthilfegruppen liegen die Werte aus der Summe für eine sichere und wahrscheinliche Empfehlung nicht weit auseinander, wie man Abbildung 19 entnehmen kann. Allerdings ist die sichere Empfehlung für ein Hilfsangebot bei Personen ohne Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen stärker ausgeprägt.

Hohes Vertrauen bringen Cannabis-Konsumierende hingegen zukünftigen Cannabis-Verkaufsstellen entgegen: 90,0% würde sicher oder wahrscheinlich Beratung in Cannabis-Verkaufsstellen als Informationsangebot nutzen, wenn Cannabis erlaubt ist. Bei den Befragten, die in den letzten 30 Tagen kein Cannabis konsumiert haben, schätzen das nur 61,7% genauso ein. Diese Daten verdeutlichen die wichtige Rolle der Abgabestellen, um bereits Konsumierende mit Informationsangeboten zu erreichen.

Abbildung 19: Nutzung im Bedarfsfall des Hilfesystems allgemein und der Suchtberatungsstellen und Selbsthilfegruppen nach Konsumstatus der letzten 30 Tage (N=2.436-2.478, Angaben in %)



3.5.3 Potenziell Konsumeinsteigende nach einer ggf. erfolgten Cannabis-Freigabe

Die Ziele einer möglichen Legalisierung liegen nach den Plänen der deutschen Bundesregierung unter anderem darin, den Gesundheits- und Jugendschutz zu verbessern und den Schwarzmarkt einzudämmen (Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN, & Freie Demokraten (FDP) 2021). Kein Ziel ist die Gewinnung neuer Konsumierender, die mit der Substanz Cannabis unerfahren und für eine gesundheitsschädliche Aufnahme besonders gefährdet sind.

Daher sind Personen, die für sich als Folge einer Legalisierung mit einem (Wieder-)Einstieg in den Cannabiskonsum rechnen, von besonderem Interesse. Im Fragebogen wurde erhoben, was sich

für die Befragten ändert, wenn Cannabis gesetzlich erlaubt ist. Als „Konsumeinsteigende“ (N=291) werden hier alle Befragten verstanden, die darauf eine der beiden folgenden Aussagen ausgewählt haben:

„Ja, ich würde Cannabis erstmalig probieren.“ (N=89)

„Ja, ich würde Cannabis nach einer langen Zeit ohne Konsum mal wieder nehmen.“ (N=202)

Als Kontrastgruppe sollen die weiterhin „Nicht-Konsumierenden“ (N=1.501) betrachtet werden. Hier handelt es sich um Personen, die folgende Antwortauswahl getroffen haben:

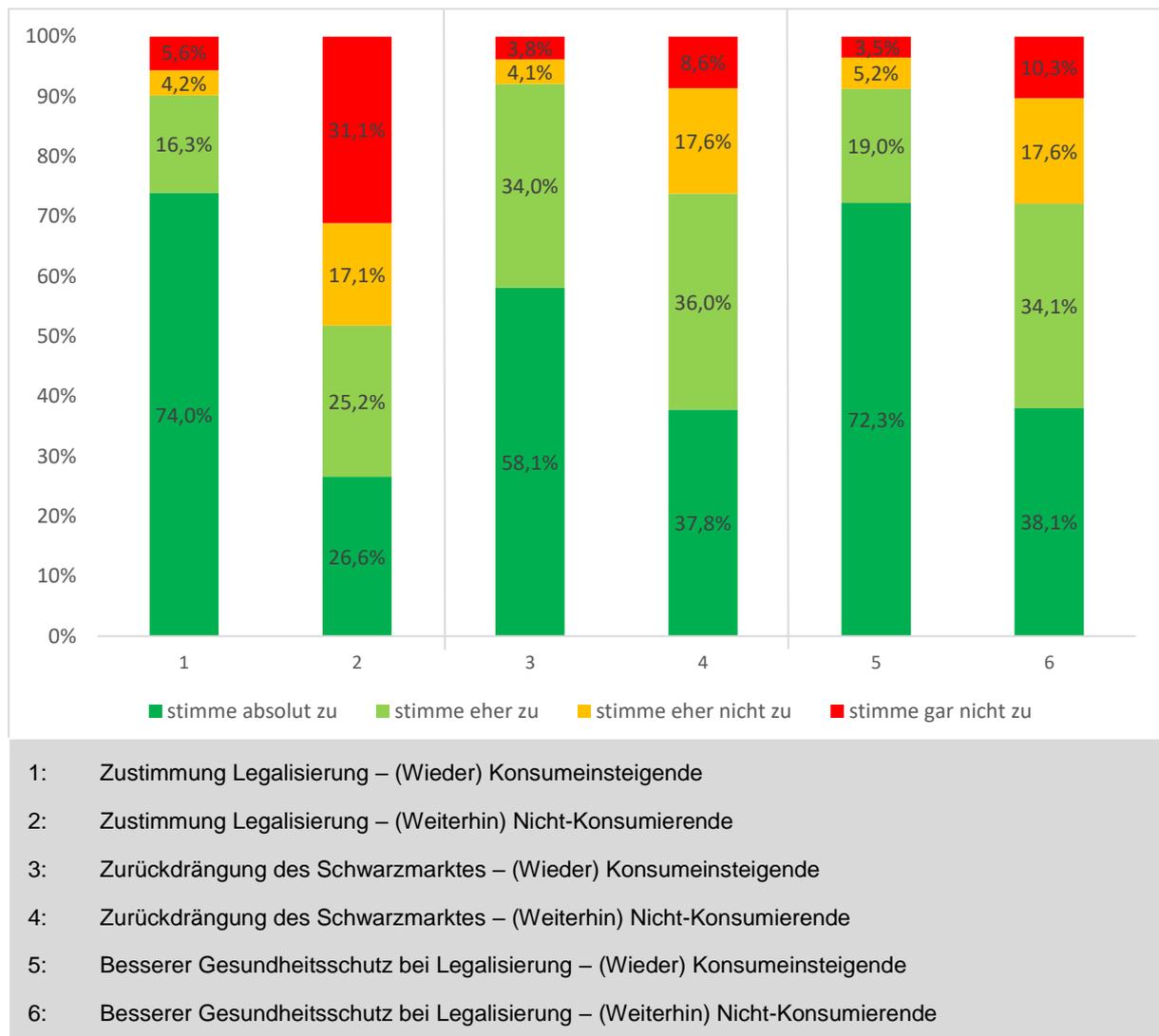
„Nein, ich würde weiterhin nicht konsumieren.“

Die beiden Gruppen unterscheiden sich hinsichtlich der Konsumprävalenz von Cannabis. Bei den Nicht-Konsumierenden haben 38,5% in ihrem Leben schon einmal Cannabis konsumiert. Bei den Konsumeinsteigenden sind es 71,5%, allerdings nur 15,6% im letzten Jahr.

Auch die Konsumprävalenzen für Alkohol, Tabak und „andere illegale Drogen“ sind bei den Konsumeinsteigenden höher. Dies könnte auf eine allgemein größere Risikobereitschaft bezüglich psychoaktiver Substanzen bei der Gruppe der Konsumeinsteigenden hinweisen.

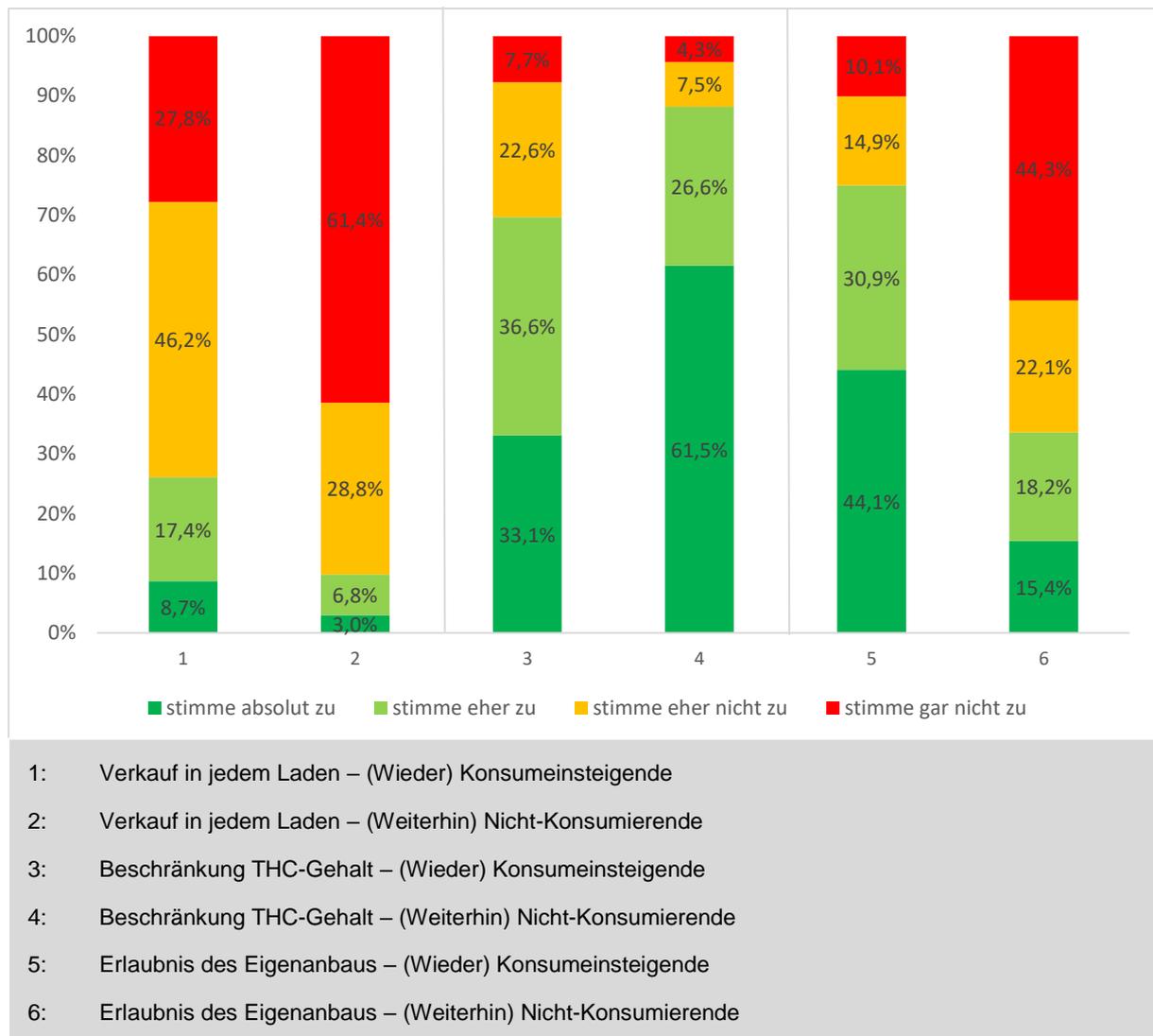
Grundsätzlich stoßen die Pläne zur Legalisierung bei den Konsumeinsteigenden auf eine deutlich höhere Zustimmung als bei den Nicht-Konsumierenden: Auf die Frage, ob sie die kontrollierte Abgabe zu Genusszwecken an über 18-Jährige befürworten, antworten 90,3% der Konsumeinsteigenden mit „ja“ oder „eher ja“. Bei den Nicht-Konsumierenden sind es nur 51,8%. Auch bezüglich der Einzelaspekte finden sich bei Konsumeinsteigenden deutlich höhere Zustimmungswerte. So rechnen 92,1% der Konsumeinsteigenden absolut oder eher damit, dass bei einer Legalisierung der „Cannabis-Schwarzmarkt“ zurückgedrängt wird. Von den Nicht-Konsumierenden schließen sich 73,8% der Befragten dieser Aussage an. Weiterhin verbindet vor allem die Gruppe der Konsumeinsteigenden mit einer Legalisierung einen verbesserten Gesundheitsschutz. 91,3% stimmen der Einschätzung absolut oder eher zu, die Qualität von Cannabis werde sich verbessern und Verunreinigungen oder schädliche Beimischungen würden vermieden. Lediglich 72,2% der Nicht-Konsumierenden äußern sich entsprechend (siehe Abbildung 20).

Abbildung 20: Zustimmung zur Legalisierung und Einschätzung von Zurückdrängung des Schwarzmarktes und eines verbesserten Gesundheitsschutzes im Rahmen einer möglichen Legalisierung nach potenziellem Konsumstatus nach einer hypothetischen Legalisierung (N=1.781-1.784, Angaben in %)



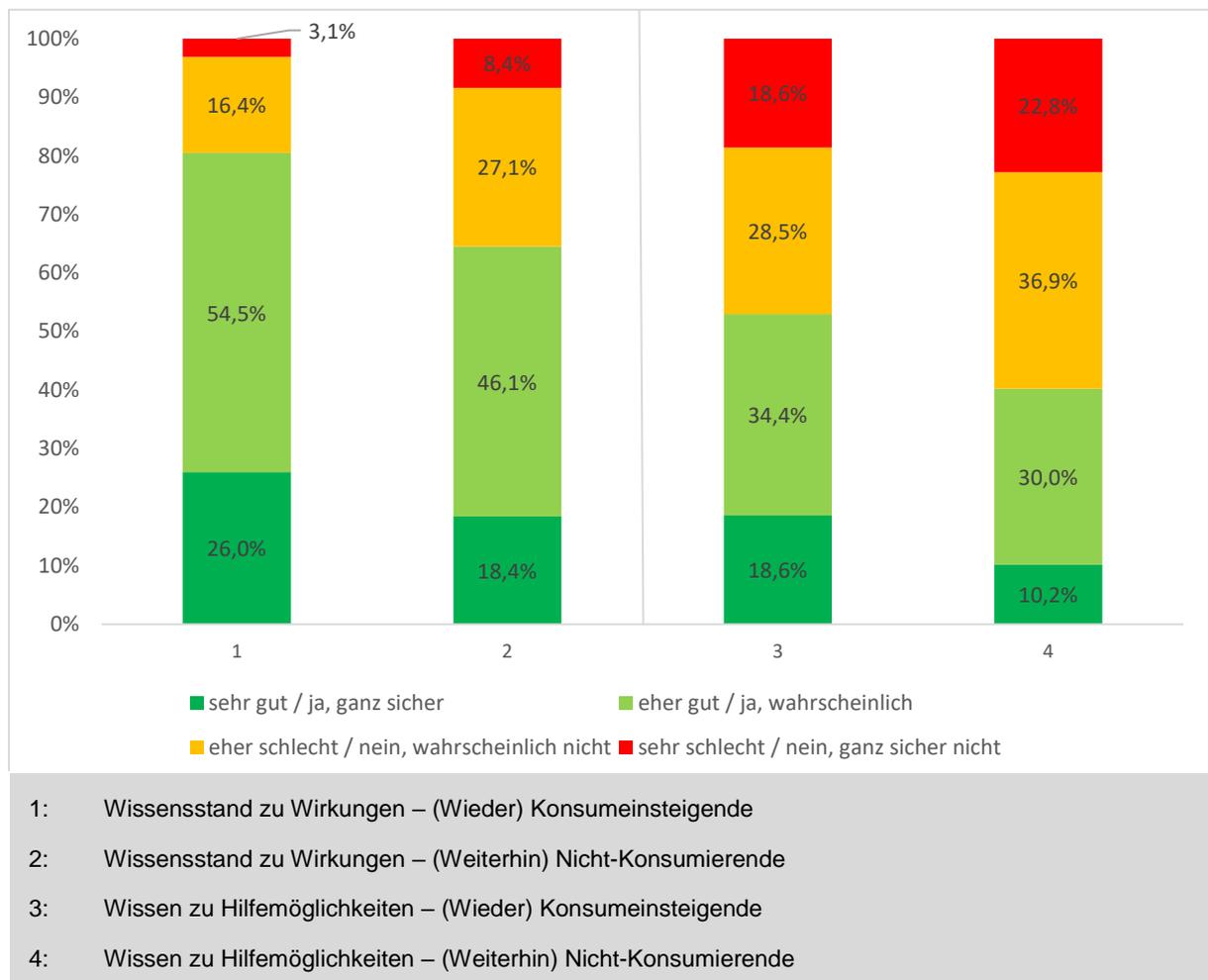
Bei der Ausgestaltung einer möglichen Legalisierung zeigen sich Konsumeinsteigende weniger restriktiv als Nicht-Konsumierende. So stimmen nahezu dreimal so viele Konsumeinsteigende (26,1%) wie Nicht-Konsumierende (9,8%) dem Vorschlag absolut oder eher zu, Cannabis in jedem Laden zu verkaufen (so ähnlich wie Alkohol). Genauso lehnen etwa dreimal so viele Konsumeinsteigende wie Nicht-Konsumierende eine THC-Beschränkung eher oder absolut ab (30,3% versus 11,8%). Der Forderung nach einer Erlaubnis des Eigenanbaus stimmen 75,0% der Konsumeinsteigenden absolut oder eher zu, bei den Nicht-Konsumierenden sind es gerade mal 33,6% (siehe Abbildung 21).

Abbildung 21: Zustimmung zum Cannabisverkauf in „jedem Laden“, einer Beschränkung des THC-Gehaltes und des erlaubten Eigenanbaus im Rahmen einer möglichen Legalisierung nach potenziellem Konsumstatus nach einer hypothetischen Legalisierung (N=1.748-1.779, Angaben in %)



Konsumeinsteigende nehmen sich selbst zu den meisten Themen rund um Cannabis als besser informiert wahr, als dies Nicht-Konsumierende für sich erachten (siehe Abbildung 22). 80,5% der Konsumeinsteigenden schätzen ihren Wissensstand zu den Wirkungen des Cannabiskonsums als sehr gut oder eher gut ein. Dies trifft bei den Nicht-Konsumierenden nur auf 64,5% zu. Auch wissen 53,0% der Konsumeinsteigenden ganz sicher oder wahrscheinlich, wo sie für sich oder andere Hilfe bei einem problematischen Cannabiskonsum in Frankfurt bekommen könnten. Das behaupten nur 40,2% der Nicht-Konsumierenden von sich.

Abbildung 22: Wissensstand zu Wirkungen von Cannabis und diesbezüglichen Hilfsmöglichkeiten nach potenziellem Konsumstatus nach einer hypothetischen Legalisierung (N=1.774-1.776, Angaben in %)



Die Akzeptanz der Hilfsangebote unterscheidet sich zwischen den beiden Gruppen nur geringfügig. Bei den Konsumeinsteigenden geben 89,6% an, sie würden sicher oder wahrscheinlich einer Person aus ihrem Freundes- oder Familienkreis mit problematischem Cannabiskonsum empfehlen, Hilfe-Einrichtungen aufzusuchen. Bei den Nicht-Konsumierenden sind es 88,9%. Ähnlich verhält es sich bei der Inanspruchnahme von Drogen- und Suchtberatungsstellen. Bei den Konsumeinsteigenden sind es 90,0%, bei den Nicht-Konsumierenden 94,6% der Befragten, die sicher oder wahrscheinlich eine Drogen- und Suchtberatungsstelle bei problematischem Cannabiskonsum empfehlen oder für sich in Anspruch nehmen würden.

Was den Wunsch nach Informationsangeboten angeht, fällt bei den Konsumeinsteigenden die hohe Akzeptanz zukünftiger Cannabis-Verkaufsstellen auf. Von den Personen, die im Falle einer Legalisierung erstmalig oder nach einer langen Zeit ohne Konsum mal wieder Cannabis nehmen würden, sagen 86,5%, sie würden sicher oder wahrscheinlich eine Beratung in Cannabis-Verkaufsstellen als Informationsangebot nutzen. Dieses Ergebnis unterstreicht die hohe Bedeutung, die den Abgabestellen für (Wieder-)Einsteiger:innen in den Cannabiskonsum zukommen wird.

3.5.4 Die Gruppe der Nicht-Informierten in Bezug auf das Hilfesystem in Frankfurt

Ein wichtiges Ziel der Befragung besteht darin, die Einschätzung der Befragten zu ihrem Wissensstand und die Informationsbedarfe der Frankfurter Bevölkerung zum Thema Cannabis zu erfassen (siehe Kapitel 1). Wie bereits dargestellt, geben mehr als die Hälfte der Befragten (54,9%) an, wahrscheinlich oder sicher nicht zu wissen, wo sie sich bei problematischem Cannabiskonsum in Frankfurt Hilfe holen können (siehe Kapitel 3.3). Wie kommt es dazu? Wer sind die Personen, die angeben, das bestehende Hilfsangebot nicht zu kennen?

Zur Beantwortung dieser Fragen sollen die „Nicht-Informierten“ (N=1.419) genauer betrachtet werden: Dazu zählen alle Personen, die mit „nein, ganz sicher nicht“ oder „nein, wahrscheinlich nicht“ auf folgende Frage geantwortet haben: „Wissen Sie, wo Sie für sich oder andere Hilfe bei einem problematischen Cannabiskonsum in Frankfurt bekommen könnten?“ Ihnen gegenübergestellt werden die „Informierten“ (N=1.167), also alle Befragten, die mit „ja, ganz sicher“ oder „ja, wahrscheinlich“ reagiert haben.

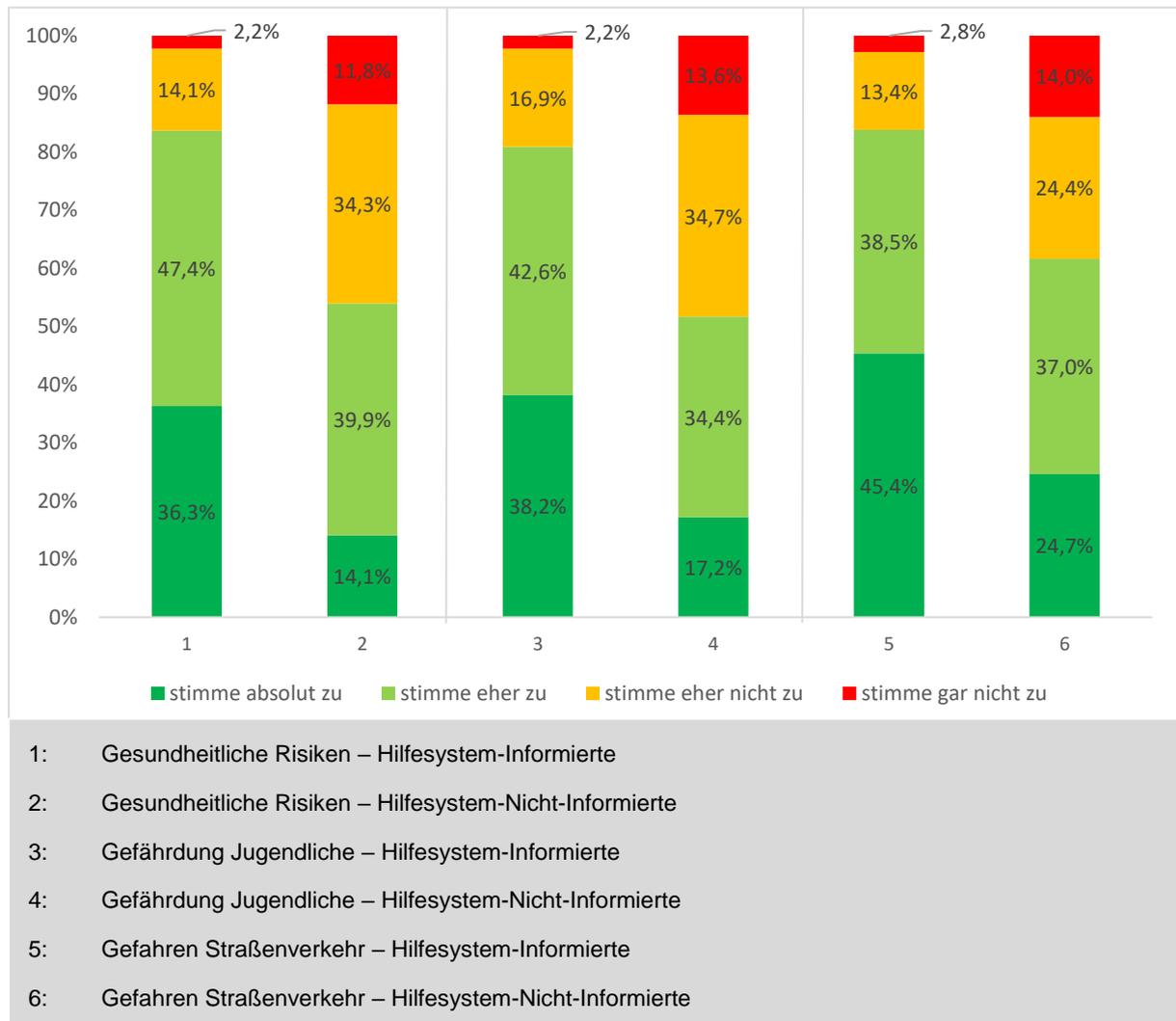
Nicht-Informierte fühlen sich auch zu anderen Aspekten von Cannabis weniger gut informiert. Das gilt für alle im Fragebogen enthaltenen Fragen zum Kenntnisstand rund um das Thema Cannabis. Einige davon werden in Abbildung 23 dargestellt.

So gibt beispielsweise die große Mehrheit (83,7%) der zu den Hilfsangeboten Informierten an, sie sei „sehr gut“ oder „eher gut“ dazu informiert, welche gesundheitlichen Risiken mit dem Cannabiskonsum verbunden sind. Unter den Nicht-Informierten kommen nur ungefähr zwei Drittel davon (54,0%) zu dieser Einschätzung. Nicht-Informierte haben auch einen geringeren Kenntnisstand zu den Fragen, welche besondere Gefährdung für Jugendliche beim Cannabiskonsum besteht (51,6% versus 80,8%) und welche Gefahren durch den Cannabiskonsum im Straßenverkehr entstehen (61,7% versus 83,9%).

Nicht-Informierten fehlt nicht nur das Wissen über lokale Hilfsangebote, sie zeigen auch eine geringere Bereitschaft, die Inanspruchnahme von Hilfe-Einrichtungen in Erwägung zu ziehen. Bei den Informierten würden mehr als neun von zehn Befragten (91,7%) einer Person aus ihrem Freundes- oder Familienkreis mit problematischem Cannabiskonsum „sicher“ oder „wahrscheinlich“ empfehlen, Hilfe-Einrichtungen aufzusuchen. Unter den Nicht-Informierten machen nur 84,2% entsprechende Angaben. Im Umkehrschluss bedeutet dies aber auch, dass immerhin fünf von sechs Personen, die unzureichende Kenntnisse der Hilfsangebote in Frankfurt vorweisen, gerne Hilfe-Einrichtungen empfehlen würden.

Nicht-Informierte unterscheiden sich von Informierten nicht wesentlich in Bezug auf Geschlecht und Alter. Deutlich geringere Kenntnisse, wo man in Frankfurt Hilfe bei problematischem Cannabiskonsum bekommen könnte, gibt es allerdings bei Personen mit geringer formaler Bildung. Nur ein Drittel der Personen ohne Schulabschluss oder mit Hauptschulabschluss (36,3%) wissen sicher oder wahrscheinlich, wo sie entsprechende Hilfsangebote finden. Bei Personen mit Mittlerer Reife (47,0%) und höherem Schulabschluss (47,1%) sind es fast die Hälfte der Befragten (siehe Kapitel 3.3).

Abbildung 23: Einschätzung der Befragten zu gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums, der besonderen Gefährdung für Jugendliche und den Gefahren im Straßenverkehr nach Informationsstand zum Hilfesystem in Frankfurt (N=2.558-2.571, Angaben in %)

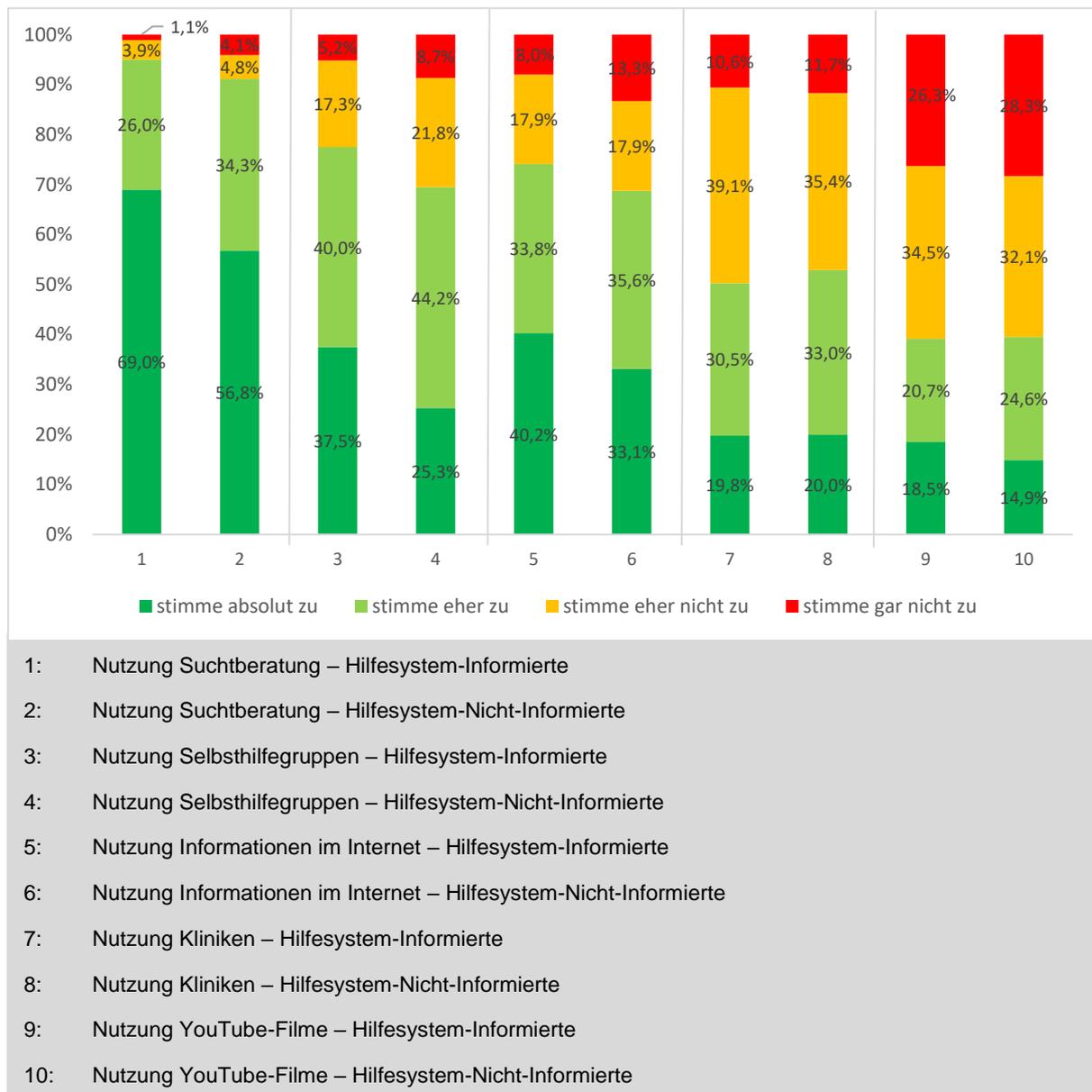


Auffällige Abweichungen gibt es außerdem beim Cannabiskonsum: Sowohl die 30-Tage- als auch die 12-Monats-Prävalenz (4,7% bzw. 10,7%) der Nicht-Informierten ist ungefähr halb so hoch wie die entsprechenden Werte bei den Informierten (11,2% bzw. 22,4%). Deutlich mehr Personen von den Nicht-Informierten (66,4%) als von den Informierten (53,9%) geben an, im Falle einer Legalisierung weiterhin nicht Cannabis konsumieren zu wollen (66,4% versus 53,9%). Die generelle Zustimmung zu einer Cannabis-Legalisierung ist bei Nicht-Informierten geringer: 60,2% antworten mit „ja“ oder „eher ja“ auf die Frage, ob sie der kontrollierten Abgabe zu Genusszwecken an über 18-Jährigen zustimmen. Bei den Informierten sind es 72,8%.

Aus diesen Daten lässt sich ein Bild von einem Teil der Nicht-Informierten zeichnen: Zu den Personen, die nicht wissen, wo Sie Hilfsangebote in Frankfurt finden, zählen viele Menschen, die nie oder schon lange nicht mehr Cannabis konsumiert haben, daran in Zukunft nichts ändern wollen und dem Vorhaben einer Cannabis-Legalisierung relativ skeptisch gegenüberstehen. Unter diesen Personen sehen viele für sich womöglich gar keinen Bedarf an Informationen.

Daneben gibt es aber offensichtlich auch Personen, die für sich oder Angehörige gerne Hilfe nutzen würden, aber nicht wissen, wo sie diese Hilfe bekommen. Wie dieser Personenkreis besser erreicht werden kann, lässt sich aus den vorliegenden Daten leider nicht beantworten. Im Fragebogen wurde eine Reihe von Hilfsmöglichkeiten aufgezählt. Die Befragten sollten Stellung nehmen, welche davon sie bei problematischem Cannabiskonsum für sich in Anspruch nehmen oder einer anderen Person empfehlen würden. Insgesamt antworten Nicht-Informierte bei allen Angeboten etwas seltener, sie würden diese Angebote „sicher“ oder „wahrscheinlich“ nutzen. Einzige Ausnahmen sind zwei Angebote, die von Nicht-Informierten minimal mehr sicher oder wahrscheinlich genutzt werden würden: Kliniken/Krankenhäuser (53,0% versus 50,3%) und YouTube-Filme (39,5% versus 39,2%). Am häufigsten würden Nicht-Informierte sicher oder wahrscheinlich folgende Hilfsangebote nutzen: Drogen- und Suchtberatungsstellen (91,1%), Selbsthilfegruppen (69,5%) und Informationen im Internet (68,7%) (siehe Abbildung 24).

Abbildung 24: Nutzung von einzelnen Hilfsangeboten nach Informationsstand zum Hilfesystem in Frankfurt (N=2.453-2.500, Angaben in %)



4 Diskussion zentraler Ergebnisse

Mehr als ein Viertel der angeschriebenen Bürgerinnen und Bürger (27,3%) haben sich an der Befragung des Drogenreferats beteiligt. Das ist für eine postalische Befragung ohne Nachfassaktion und ohne Incentives ein guter Wert (siehe Kapitel 2). Das Thema Cannabis ist den Frankfurterinnen und Frankfurtern offensichtlich wichtig. Spürbar wird dies auch, wenn man sich das differenzierte Antwortverhalten der Befragten vor Augen hält: Einige begrüßen beispielsweise eine Legalisierung, äußern aber gleichzeitig Sorgen zu einzelnen Aspekten davon oder anders herum. Die intensive Beschäftigung mit dem Fragebogen spiegelt sich nicht zuletzt in den vielen ausführlichen Stellungnahmen auf die offenen Fragen wider – hier handelt es sich um Beiträge, die teilweise noch einer ausführlicheren Auswertung harren.

Sehr deutlich tritt in der Befragung die hohe Zustimmung der Frankfurter Allgemeinbevölkerung zu einer Cannabis-Legalisierung zutage. Fast zwei Drittel der Befragten (65,8%) befürworten uneingeschränkt oder eher die kontrollierte Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken an über 18-Jährige. Diese Zustimmungswerte sind etwas höher als in bundesweiten Umfragen aus der letzten Zeit (vergleiche dazu: Sanity Group 2022; Statista 2023). Das lässt sich zum einen mit der Konzentration auf eine großstädtische Stichprobe erklären. Zum anderen waren Befürworter:innen einer Cannabis-Legalisierung womöglich eher bereit, an einer Befragung zu dieser speziellen Thematik teilzunehmen, und sind daher in der Stichprobe etwas überrepräsentiert. Aber nicht zuletzt kann dieser Befund auch als Rückenwind der Frankfurterinnen und Frankfurter für das Vorhaben ihrer Stadtregierung gesehen werden, sich an der Bewerbung für eine Cannabis-Modellregion zu beteiligen (Stadt Frankfurt am Main 2023a).

Die Frankfurter Bürgerinnen und Bürger vertrauen dem vorhandenen Hilfesystem. 87,6% der Befragten würden einer Person aus ihrem Freundes- oder Familienkreis mit problematischem Cannabiskonsum sicher oder wahrscheinlich empfehlen, Hilfe-Einrichtungen aufzusuchen. Und sogar 92,9% würden bei problematischem Cannabiskonsum sicher oder wahrscheinlich Drogen- und Suchtberatungsstellen für sich in Anspruch nehmen oder einer anderen Person empfehlen.

Der hohen Akzeptanz des Hilfesystems steht allerdings die geringe Bekanntheit gegenüber: Mehr als die Hälfte der Befragten (54,9%) wissen ganz sicher oder wahrscheinlich nicht, wo sie für sich oder andere Personen Hilfe bei einem problematischem Cannabiskonsum in Frankfurt bekommen könnten. Besonders wenig bekannt sind die Hilfsangebote bei Menschen mit geringer formaler Bildung. Fast zwei Drittel der Personen ohne Schulabschluss oder mit Hauptschulabschluss (63,8%) wissen sicher oder wahrscheinlich nicht, wo sie entsprechende Hilfsangebote finden. Auch die Bereitschaft formal gering Gebildeter, Hilfsangebote zu nutzen, ist deutlich niedriger ausgeprägt. Das Hilfesystem steht also vor der Herausforderung, seine Erreichbarkeit besonders für Menschen mit geringem Bildungsstand zu verbessern.

Selbst die Personen, von denen am stärksten zu erwarten ist, dass sie Hilfsangebote zum Thema Cannabis benötigen könnten, sind erheblich betroffen: Ein Drittel der Befragten, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert haben (33,7%), geben an, ganz sicher oder wahrscheinlich nicht zu wissen, wo sie sich bei einem problematischem Cannabiskonsum in Frankfurt hinwenden könnten. Allerdings finden sich auch in einer früheren Studie von Schroers et al. (1998) Hinweise darauf, dass Konsumierende in der Partyszene mit häufigem Cannabisgebrauch ihre Informationen zum Umgang mit Drogen eher selten (13,51%) von klassischen Hilfsangeboten wie

Drogenberatungsstellen beziehen. Statt dessen sind Freunde (85,71%), Zeitschriften (66,02%) und Fernsehen/Radio (47,10%) die wichtigsten Informationsquellen (Schroers et al. 1998).

Unter den Befragten, die kein Wissen zum Frankfurter Hilfesystem aufweisen, sind natürlich viele Personen, die selbst noch nie etwas mit Cannabis zu tun hatten und daran in der Zukunft nichts ändern wollen. Dennoch wäre auch für diese Zielgruppe ein Basiswissen zur Erreichbarkeit von Hilfsangeboten wünschenswert. Schließlich können diese Personen etwa in der Familie oder im Freundeskreis mit problematischem Cannabiskonsum konfrontiert werden.

Grundsätzlich ist der Bekanntheitsgrad der Hilfsangebote immerhin geringfügig höher als in einer vergleichbaren Studie aus Hessen von 2007. Damals gaben nur 39% der Befragten (N=5.599) an, in ihrem Landkreis eine Drogen- und Suchtberatungsstelle beziehungsweise Suchtselbsthilfegruppe zu kennen. In Frankfurt am Main waren es sogar nur 34% (N=546) (Raschke et al. 2008). Die Autoren der Studie schlossen damals daraus: „Es sollten Anstrengungen unternommen werden, den Bekanntheitsgrad der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen ... zu verbessern.“ (Kalke et al. 2010:128) Vor dem Hintergrund der aktuell gewonnenen Daten ist dieser Aussage immer noch voll zuzustimmen.

Eine Legalisierung von Cannabis sollte nach Ansicht der befragten Frankfurterinnen und Frankfurter durch umfangreiche Präventionsmaßnahmen begleitet werden. Besonders hervorgehoben seien an dieser Stelle zwei Einschätzungen: Eine deutliche Mehrheit von 91,3% der Befragten wünscht sich schulische Prävention über die Risiken des Cannabiskonsums ab Klassenstufe 7. Fast genauso hoch ist der Anteil (91,0%) der Personen, die Fortbildungen für Hausärzt:innen für sehr oder eher sinnvoll halten, wenn Cannabis legalisiert wird. Beides lässt sich als ein Auftrag der Bürgerinnen und Bürger an die Politik und das Gesundheitswesen lesen.

Fortbildungen für Hausärzt:innen können zur Entstigmatisierung von Cannabis innerhalb der Ärzteschaft beitragen. Erfahrungen liegen in angrenzenden Bereichen vor: Zum Thema Medizinisches Cannabis bietet das Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main schon seit längerem Fortbildungen und regionale Netzwerksitzungen für medizinische und pharmazeutische Fachkräfte an.³⁸

Für schulische Prävention gibt es in Frankfurt am Main erprobte und städtisch geförderte Angebote, auch speziell zum Thema Cannabis.³⁹ Angesichts des eindeutigen Votums der Frankfurter Bürgerinnen und Bürger wäre es wünschenswert, diese Angebote auszubauen und in Absprache mit allen Beteiligten möglichst großflächig an den weiterführenden und beruflichen Schulen der Stadt zu realisieren.

Im Rahmen einer Legalisierung wird sich Prävention auch inhaltlich verändern. Durch den zu erwartenden Imagewandel und die Entstigmatisierung des Cannabiskonsums ist eine offenere und stärker akzeptierende Gesprächsführung in Prävention und Beratung zu erwarten. Dies kann es erleichtern, junge Menschen gezielt in der Entwicklung ihrer Risikokompetenz zu unterstützen (vergleiche dazu etwa: Franzkowiak et al. 2003; Schroers et al. 2015). Wünschenswert wäre in diesem Zusammenhang nicht zuletzt eine stärkere Implementierung von Angeboten zur Schadensminimierung in der Cannabis-Prävention (vergleiche dazu: Manthey et al. 2018).

³⁸ Siehe auch: <https://medizinisches-cannabis-frankfurt.de/>

³⁹ Hier sei auf die Schulworkshops zum Thema Cannabis der Fachstelle Prävention aufmerksam gemacht: <https://fachstelle-praevention.de/cannabis/>

An der Befürwortung der Befragten zur schulischen Prävention wird bereits deutlich, wie wichtig den Frankfurter:innen der Jugendschutz ist. Eine sehr große Mehrheit setzt sich auch für eine Altersbeschränkung ab 18 Jahren ein: 90,6% stimmen diesem Regelungsvorschlag absolut oder eher zu. Somit sprechen sich auch viele Personen, die eine Legalisierung grundsätzlich begrüßen, für den besonderen Schutz von Jugendlichen aus. Selbst bei Personen mit Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen finden sich für schulische Prävention und für eine Altersgrenze ab 18 Jahren deutliche Mehrheiten.

Fast zwei von drei Personen (63,6%) würden eine Beratung in einer Cannabis-Verkaufsstelle als Informationsmöglichkeit in Anspruch nehmen, wenn es zu einer Legalisierung kommt. Noch mehr sind es bei den besonders betroffenen Gruppen, wie den jungen Erwachsenen bis 25 Jahren und den Personen, die im Falle einer Legalisierung erstmals oder zum ersten Mal nach langer Zeit Cannabis konsumieren würden. Diese Daten unterstreichen die hohen Anforderungen, die an Verkaufsstellen bezüglich Vernetzung mit dem Suchthilfesystem und Qualifikation der Mitarbeiter:innen zu richten wären.

Auch Personen, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert haben, lassen eine besonders hohe Bereitschaft erkennen, in Cannabis-Verkaufsstellen Beratung anzunehmen. Weiterhin weisen sie hohe Zustimmungswerte zu gemeinschaftlichem Anbau in Cannabis Social Clubs auf. Beides lässt sich als Hinweis darauf deuten, dass diese Personengruppe auch für Angebote von gemeinschaftlichem Konsum offen sein könnte. Dies ist ein Punkt, der in der aktuellen Diskussion etwas zu kurz kommt. Einrichtungen des gemeinsamen Konsums existieren in Gestalt der „Coffee-Shops“ in den Niederlanden schon seit Jahrzehnten. Sie würden in einem vollständig legalisierten Rahmen neue Optionen eröffnen: Orte für gemeinsamen Cannabiskonsum haben das Potential, den öffentlichen Raum zu entlasten, zu einem höheren Gesundheitsschutz für Konsument:innen in einem geschützten Bereich beizutragen, die Akzeptanz eines legalen Marktes bei Konsument:innen zu erhöhen und damit den Drogenschwarzmarkt zusätzlich einzudämmen.

Von den Personen, die in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert haben, gibt ungefähr jede Fünfte an, auch eine andere illegale Droge in dieser Zeit gebraucht zu haben. Eine Cannabis-Legalisierung würde die Chance eröffnen, die Märkte für Cannabis und für andere illegale Substanzen zu trennen. Zahlreiche Cannabis-Konsument:innen würden sich dann auf einem legalen Markt bewegen, auf dem sie weder verunreinigtes Cannabis noch andere (weiterhin illegale) Drogen erwerben können. Lokale Gestaltungsmöglichkeiten sollten daher konsequent genutzt werden, um Cannabis-Konsument:innen ein attraktives Angebot für eine Abkehr vom Schwarzmarkt zu machen.

Die Befragungsergebnisse geben Hinweise, wie dies gelingen kann. Spezialisierte Fachgeschäfte, Eigenanbau und Cannabis Social Clubs scheinen von einem Großteil der Konsument:innen akzeptiert zu werden. Und zumindest die letzten beiden Punkte sollen entsprechend des Gesetzentwurfs der Bundesregierung demnächst bundesweit ermöglicht werden (Bundesministerium für Gesundheit 2023b).

Allerdings ist zu beachten, dass mehr als jeder vierte Befragte (27,2%) in der Gesamtstichprobe dem Eigenanbau absolut nicht zustimmt. Möglicherweise haben einige Nicht-Konsumierende Sorgen bezüglich denkbarer Belästigungen durch den Eigenanbau in der Nachbarschaft. Diese Sorgen gilt es ernst zu nehmen. Andererseits bleibt zu hoffen, dass sich ein Teil der Bedenken mit einer „Normalisierung“ des Themas Cannabis als gegenstandslos herausstellen wird.

„Cannabis Social Clubs“, Vereinigungen für Erwachsene zum gemeinschaftlichen Cannabis-Anbau zum Eigenbedarf, gibt es bereits unter anderem in Spanien und in Uruguay (vergleiche: Decorte et al. 2017). In einer Studie von Parés-Franquero et al. (2019) mit 155 Mitgliedern von Cannabis Social Clubs in Katalonien gab die Mehrheit der Befragten an, Cannabis üblicherweise in der Anbauvereinigung zu erwerben. Für diesen Personenkreis konnte laut Studienergebnissen eine Abwendung vom Schwarzmarkt erreicht werden. Weiterhin scheint die Mitgliedschaft in einem Cannabis Social Club, unter anderem durch Beratungs- und Bildungsangebote, zu einer Reduzierung von gesundheitlichen Risiken beizutragen (Parés-Franquero et al. 2019).

Ein Aspekt, der bei mehr als der Hälfte der Frankfurter Befragten mit Cannabiskonsum in den letzten 30 Tagen (53,9%) absolut oder eher auf Ablehnung stößt, sind THC-Obergrenzen. Viele Ziele einer Cannabislegalisierung (Zurückdrängen des Drogen-Schwarzmarkts, gesundheitliche Risikominimierung für Konsument:innen) können nur erreicht werden, wenn Konsument:innen den legalen Markt annehmen. Eine THC-Obergrenze erscheint vor dem Hintergrund dieser Überlegungen nicht sinnvoll.

Darüber hinaus ist eine positive Wirkung von THC-Begrenzungen empirisch bislang nicht belegt. Die wenigen Studien dazu aus Ländern, in denen Cannabis legalisiert wurde, legen nach einer aktuellen Literaturanalyse von Manthey et al. (2023) keine positiven Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit nahe: „The little empirical evidence suggests that THC restrictions ... may not positively impact public health“ (Manthey et al. 2023:42).

Eine häufig geäußerte Sorge in Bezug auf eine Cannabis-Legalisierung bezieht sich auf einen daraus resultierenden massiven Anstieg des Konsums (Dambruch-Szenario; vergleiche etwa: Adams et al. 2022; Thomasius 2022). In Bezug auf US-amerikanische Legalisierungsstaaten schreibt beispielsweise Thomasius (2022): „Der tägliche oder fast tägliche Konsum hat sich mit der Legalisierung fast verdoppelt“ (Thomasius 2022:355).

Die hier vorliegenden Daten legen einen derart dramatischen Anstieg nicht nahe. Drei von vier Befragten würden an ihrem (Nicht-)Konsum nichts ändern: 61,0% geben an, auch nach einer Legalisierung weiterhin nicht Cannabis konsumieren zu wollen, 11,7% würden ihren bisherigen Cannabiskonsum beibehalten. Ungefähr jede achte Person (13,5%) kann noch nicht einschätzen, ob sie ihr Verhalten ändern wird. Ein Zwölftel (8,2%) würde Cannabis nach einer langen Zeit mal wieder konsumieren, und 3,6% der Befragten würden die Substanz erstmalig probieren. 1,4% geben die Einschätzung ab, mehr Cannabis als bisher zu konsumieren. Immerhin 0,6% denken, es wird weniger.

Diese Selbsteinschätzung der Frankfurter Bevölkerung deckt sich mit empirischen Daten aus den Ländern, die bereits Erfahrungen mit einer Cannabis-Legalisierung gesammelt haben. Übersichtsarbeiten legen für den US-amerikanischen und kanadischen Raum einen moderaten Anstieg des Konsums unter Erwachsenen nahe (Manthey et al. 2023; UNODC 2022). Die Häufigkeit des Konsums scheint nach dem gegenwärtigen Stand der Forschung von einer Legalisierung hingegen nicht beeinflusst zu werden (Manthey et.al. 2023).

Auf der anderen Seite sind durch Entkriminalisierung und Legalisierung zahlreiche positive Auswirkungen zu erwarten. Viele Konsument:innen können auf eine erhebliche Verbesserung ihrer Situation hoffen. Sie müssen keine Strafverfolgung mehr fürchten. Durch qualitätsgesicherte Produkte sind sie weniger gesundheitlichen Risiken ausgesetzt. Sie treten nicht mehr zwangsläufig in Kontakt mit dem Drogenschwarzmarkt. Und nicht zuletzt ermöglicht die mit einer

Legalisierung einhergehende Enttabuisierung einen offeneren und ehrlicheren Umgang mit dem Thema. Dies kann sich sowohl für die Prävention bei jungen Menschen als auch für den Gesundheitsschutz (neue Ansätze zur Schadensminimierung, Safer Use...) als hilfreich erweisen.

5 Literatur

- Adams, M., Effertz, T. (2022). Notwendige Voraussetzungen einer kontrollierten Freigabe von Cannabis und anderer THC-haltiger Produkte. In: SUCHT (2022), 68 (6), 345 – 350.
- Bundesministerium für Gesundheit (2023a). Eigenanbau und Modellversuch - Bundesregierung einigt sich auf Eckpunkte zu Cannabis. Abgerufen unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/eckpunkte-cannabis-12-04-23.html> [21.04.2023]
- Bundesministerium für Gesundheit (2023b). Bundeskabinett beschließt Cannabisgesetz. Start der Aufklärungskampagne zu Risiken von Cannabis-Konsum. Abgerufen unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/bundeskabinettt-beschliesst-cannabisgesetz-pm-16-08-23.html> [17.08.2023]
- Bundespsychotherapeutenkammer (2022). Cannabis legalisieren, Alkohol verteuern, Hilfsangebote ausbauen. Drogen- und Suchtpolitik in Deutschland neu ausrichten. Standpunkt. Abgerufen unter: https://www.bptk.de/wp-content/uploads/2022/06/20220609_BPtK-Standpunkt_Cannabis-legalisieren-Alkohol-verteuern-Hilfsangebote-ausbauen.pdf [01.06.2023]
- Decorte, T., Pardal, M., Queirolo, R., Boidi, M. F., Sanches Avilés, C., & Parés Franquero, Ò. (2017). Regulating Cannabis Social Clubs: A comparative analysis of legal and self-regulatory practices in Spain, Belgium and Uruguay. *International Journal of Drug Policy*, 43, 44-56. doi:10.1016/j.drugpo.2016.12.020
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (2022). Positionspapier. Cannabis-Legalisierung: Prävention und Jugendschutz sind nicht verhandelbar. Abgerufen unter: <https://www.dgppn.de/schwerpunkte/aktuelle-positionen-1/aktuelle-positionen-2022/positionspapier-cannabislegalisierung.html> [28.04.2023]
- Dhein, S. (2020). Different Effects of Cannabis Abuse on Adolescent and Adult Brain. *Pharmacology*, 105, 609-617. doi:10.1159/000509377
- Die Bundesregierung (2022). Eckpunktepapier der Bundesregierung zur Einführung einer kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken. Abgerufen unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/C/Kabinetttvorlage_Eckpunktepapier_Abgabe_Cannabis.pdf [13.04.2023]
- Diekmann, A. (2012). Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. 6. Auflage, Rowohlt Taschenbuch Verlag Reinbek bei Hamburg.
- Döring, N. (2023). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (6., vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Auflage.). Springer.
- Drogenreferat der Stadt Frankfurt am Main (2023). Frankfurter Cannabis-Gespräche 2023. Abgerufen unter: <https://frankfurt.de/-/media/frankfurtde/service-und-rathaus/verwaltung/aemter-und-institutionen/drogenreferat/pdf/flyer-erstes-frankfurter-cannabis-gespraech.ashx> [21.04.2023]
- Franzkowiak, P., Schlömer, H. (2003). Entwicklung der Suchtprävention in Deutschland: Konzepte und Praxis. *Suchttherapie* 2003; 4(4): 175-182. doi: 10.1055/s-2003-45525
- Häder, M. (2019). *Empirische Sozialforschung. Eine Einführung*. 4. Auflage, Springer Fachmedien Wiesbaden.

- Jacob, R., Heinz, A. & Décieux, J.P. (2019). Umfrage. Einführung in die Methoden der Umfrageforschung. 4., überarbeitete und ergänzte Auflage, De Gruyter Oldenburg.
- Kalke, J., Schmidt, W., Buth, S., Raschke, P. (2010). Bekanntheit und Akzeptanz der ambulanten Suchthilfe in der Bevölkerung. Ein Bericht aus Hessen. SUCHT, 56(2), 125-128.
- Kögel, C. C., López-Pelayo, H., Balcells-Olivero, M. M., Colom, J., & Gual, A. (2018). Psychoactive constituents of cannabis and their clinical implications: a systematic review. ADICCIONES, 30(2), 140-151.
- Lepper, T. (2021). Was S(s)ie uns sagen - Methodenbericht zur Umfrage "Leben in Frankfurt". Abgerufen unter: https://frankfurt.de/-/media/frankfurtde/service-und-rathaus/zahlen-daten-fakten/pdf/fsb/fsb_2021_04_methodenbericht_umfrage.ashx [22.04.2023]
- Manthey, J., Stöver, H., Meyer-Thompson, H.-G. (2018): Cannabis und Schadensminderung in Deutschland. Suchttherapie 2018; 19: 148–158. doi: 10.1055/s-0043-112067
- Manthey, J. et.al. (2023): Technical Report. Effects of legalizing cannabis. Abgerufen unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_und_Sucht/Abschlussbericht/ECaLe_Technical_Report.pdf [25.05.2023]
- Micheel, H.-G. (2010). Quantitative empirische Sozialforschung. Ernst Reinhardt Verlag München Basel.
- Orth, B., Merkel, C. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln. Abgerufen unter: https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/BZgA_Alkoholsurvey_2021.pdf [28.04.2023]
- Paier, D. (2010). Quantitative Sozialforschung. Eine Einführung. facultas.wuv Universitätsverlag Wien.
- Parés-Franquero, Ò., Jubert-Cortiella, C., Olivares-Gálvez, S., Díaz-Castellano, A., Jiménez-Garrido, D.F., Bouso, J.C. (2019): Use and Habits of the Protagonists of the Story: Cannabis Social Clubs in Barcelona. Journal of Drug Issues 2019, Vol. 49(4) 607 – 624. doi: 10.1177/0022042619852780
- Raschke, P., Kalke, J., Buth, S., Rosenkranz, M., Hiller, P. (2008). Repräsentativerhebung 2007 zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen und zum Glücksspielverhalten in Hessen. Band II. Sonderauswertung: "Bekanntheit und Inanspruchnahme der ambulanten Suchthilfe". Abgerufen unter: http://isd-hamburg.de/dl/Repraesentativerhebung_Hessen_2007_Band_I_neu.pdf [25.05.2023]
- 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. Dtsch Arztebl Int, 119, 527-534. doi:10.3238/arztebl.m2022.0244
- Rauschert, C., Möckl, J., Wilms, N., Hoch, E., Kraus, L., & Olderbak, S. (2023). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2021 Tabellenband: (problematischer) Konsum illegaler Drogen und multiple Drogenerfahrung nach Geschlecht und Alter im Jahr 2021. Abgerufen unter: https://www.esa-survey.de/fileadmin/user_upload/Literatur/Berichte/ESA_2021_Tabellen_illegale_Drogen.pdf [28.04.2023]
- Reuband, K.-H. (2022). Schriftlich-postalische Befragung. In: Baur, N., Blasius, J. (Hg.) Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung (3rd ed.). Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Sanity Group (2022). Legalisierung von Cannabis: So denken die Deutschen über die geplante kontrollierte Abgabe zu Genusszwecken. Abgerufen unter: <https://sanitygroup.com/genusscannabis/umfrage-cannabis-legalisierung/> [01.06.2023]

- Schnell, R., Hill, P.B. & Esser, E. (2013). Methoden der empirischen Sozialforschung. 10., überarbeitete Auflage. Oldenbourg Verlag München.
- Schroers, A., Schneider, W. (1998). Drogengebrauch und Prävention im Party-Setting. Eine sozial-ökologisch orientierte Evaluationsstudie. Forschungsbericht. VWB Verlag für Wissenschaft und Bildung Berlin.
- Schroers, A., Wiering, D.S. (2015). Alkoholprävention: Strategien europäischer Städte: Rotterdam und Wien. In: rausch (Wiener Zeitschrift für Suchttherapie), 4. Jg., Heft 2-2015, 131 – 142.
- Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN, & Freie Demokraten (FDP) (2021). Koalitionsvertrag 2021 - 2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP). Abgerufen unter: <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/1f422c60505b6a88f8f3b3b5b8720bd4/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1> [13.04.2023]
- Stadt Frankfurt am Main (2023a). Frankfurt und Offenbach wollen gemeinsam Modellregion für Cannabis werden. Abgerufen unter: <https://frankfurt.de/aktuelle-meldung/meldungen/modellregion-fuer-cannabis> [28.04.2023]
- Stadt Frankfurt am Main (2023b). „Die Manipulation ist ärgerlich, lässt sich aber korrigieren“. Abgerufen unter: <https://frankfurt.de/de-de/aktuelle-meldung/drogenreferat/manipulation-der-befragung-zu-cannabis/> [22.08.2023]
- Statista (2023). Umfrage zu einer legalen und regulierten Abgabe von Cannabis in Deutschland in den Jahren 2014 bis 2022. Abgerufen unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1280064/umfrage/umfrage-zur-cannabislegalisierung-in-deutschland/> [01.06.2023]
- Stein, C., Hübner, M. C., & Lepper, T. (2022). Ergebnisse der Umfrage Leben in Frankfurt 2021. Abgerufen unter: https://frankfurt.de/-/media/frankfurtde/service-und-rathaus/zahlen-daten-fakten/pdf/umfragen/fu_1_leben_in_frankfurt_2021.ashx [22.04.2023]
- Thomasius, R. (2022). Kinder und Jugendliche dürfen nicht die Leidtragenden einer kontrollierten Abgabe von Cannabis sein. In: SUCHT (2022), 68 (6), 355 – 356.
- UNODC (2022). World Drug Report 2022. Booklet 3 - Drug market trends of Cannabis and Opioids. Wien. Abgerufen unter: https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_3.pdf [25.05.2023]
- Werse, B., Kamphausen, G., Martens, J., & Rußmann, C. (2022). MoSyD Jahresbericht 2021 - Drogentrends in Frankfurt am Main. Frankfurt am Main. Abgerufen unter: https://www.uni-frankfurt.de/130807031/MoSyD_Jahresbericht_2021_fertig.pdf [24.04.2023]

Anhang

Auf den folgenden Seiten befindet sich der eingesetzte Papierfragebogen. Die Onlinebefragung war inhaltlich identisch, wich aber vom Layout aus technischen Gründen leicht von der Papierversion ab.

Befragung zum Thema Cannabis
Eine Untersuchung der Stadt Frankfurt am Main



Sehr geehrte Frankfurterin, sehr geehrter Frankfurter,
die Bundesregierung möchte die kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken einführen („Legalisierung“). Zum Thema Cannabis startet die Stadt Frankfurt nun eine Befragung. Ziel ist es, den Bürgerinnen und Bürgern alle Informationen und Hilfen zu bieten, die sie brauchen und wünschen. Sie wurden zufällig ausgewählt, an dieser Befragung zum Thema Cannabis teilzunehmen. Die Befragung ist anonym und erfüllt alle datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Wir bitten Sie herzlich um Teilnahme. Füllen Sie dazu den Fragebogen aus und schicken ihn zurück oder beantworten Sie die Fragen online im Internet (s. Link und QR-Code auf dem Anschreiben) bis zum 10.02.23. Bei Rückfragen können Sie sich unter drogenreferat@stadt-frankfurt.de an uns wenden.

Zunächst haben wir zwei Fragen zu Ihrer persönlichen Einstellung zu der geplanten Cannabis-Legalisierung:

1. Die aktuelle Bundesregierung plant, Cannabis für Erwachsene zu legalisieren. Befürworten Sie die kontrollierte Abgabe zu Genusszwecken an über 18-Jährige?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja	eher ja	eher nein	nein

2. In der öffentlichen Diskussion werden viele Argumente für und gegen eine Legalisierung von Cannabis zum Freizeitkonsum angeführt. Bitte kreuzen Sie jeweils an, ob Sie den nachfolgenden Argumenten zustimmen oder diese ablehnen.				
	Stimme absolut zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu
Bei einer Legalisierung kann die Prävention/Aufklärung besser gestaltet werden, da offener über das Thema gesprochen werden kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei einer Legalisierung kann bei Jugendlichen der Eindruck entstehen, dass Cannabis harmlos ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei einer Legalisierung wird sich die Qualität von Cannabis verbessern und Verunreinigungen oder schädliche Beimischungen werden vermieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Angabe des Wirkstoffgehalts (THC und CBD) hilft zur Einschätzung der Stärke der Wirkung (wie bei alkoholischen Getränken die %-Angabe).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erwachsene sollen frei entscheiden können, ob sie Cannabis konsumieren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Legalisierung wird zu einem starken Anstieg des Konsums von Cannabis führen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die legalen Drogen Alkohol und Tabak/Nikotin schaffen bereits große gesundheitliche Probleme. Eine weitere legale Droge wie Cannabis wird diese Situation noch verschlimmern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei einer Legalisierung wird der „Cannabis-Schwarzmarkt“ zurückgedrängt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabiskonsum kann sich v. a. bei jungen Menschen auf die Hirnstrukturen auswirken und damit negativ für ihre Entwicklung sein. Deshalb soll es verboten bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei einer Legalisierung werden Polizei und Justiz entlastet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis erhöht das Risiko von psychischen Erkrankungen und soll deshalb nicht legal erhältlich sein.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die durch die Legalisierung zu erwartenden Steuereinnahmen können für mehr Prävention/Aufklärung und Suchtberatung genutzt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Befragung zum Thema Cannabis
Eine Untersuchung der Stadt Frankfurt am Main



Im Folgenden haben wir ein paar Fragen zu Ihrem Informationsstand sowie zu Hilfe-, Aufklärungs- und Präventionsangeboten im Cannabisbereich:

3. Wie gut fühlen Sie sich zum Thema Cannabis informiert? Zu den folgenden Themen schätze ich mein Wissen so ein:				
	sehr gut	eher gut	eher schlecht	sehr schlecht
Wie Cannabis konsumiert werden kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Wirkungen der Konsum von Cannabis hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche unterschiedlichen Wirkungen die Cannabiswirkstoffe (THC und CBD) haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche gesundheitlichen Risiken mit dem Cannabiskonsum verbunden sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche besondere Gefährdung für Jugendliche beim Cannabiskonsum besteht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Gefahren durch den Cannabiskonsum im Straßenverkehr entstehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Möglichkeiten Cannabis zur Behandlung von Krankheiten bietet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Wissen Sie, wo Sie für sich oder andere Hilfe bei einem problematischen Cannabiskonsum in Frankfurt bekommen könnten?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, ganz sicher	ja, wahrscheinlich	nein, wahrscheinlich nicht	nein, ganz sicher nicht

5. Würden Sie einer Person aus Ihrem Freundes- oder Familienkreis mit problematischem Cannabiskonsum empfehlen, Hilfe-Einrichtungen aufzusuchen?			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ja, ganz sicher	ja, wahrscheinlich	nein, wahrscheinlich nicht	nein, ganz sicher nicht

6. Warum würden Sie der Person die Hilfe empfehlen oder warum würden Sie dies nicht tun? (bezieht sich auf Frage 5)

Befragung zum Thema Cannabis
Eine Untersuchung der Stadt Frankfurt am Main



7. Welche der folgenden Hilfsangebote würden Sie bei problematischem Cannabiskonsum für sich in Anspruch nehmen oder einer anderen Person empfehlen?				
	sicher	wahrscheinlich	wahrscheinlich nicht	sicher nicht
Kliniken/Krankenhäuser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Drogen- und Suchtberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Niedergelassene Ärzt:innen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selbsthilfegruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon-Infoline	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informations-Broschüren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationen im Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
YouTube-Filme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Smartphone-Apps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde weitere Hilfsangebote nutzen, und zwar:				

8. Welche Informationsangebote zum Thema Cannabis würden Sie nutzen, wenn Cannabis erlaubt wird?				
	sicher	wahrscheinlich	wahrscheinlich nicht	sicher nicht
Informations-Broschüren (z. B. in Apotheken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurfsendungen im Briefkasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informations-Veranstaltungen von Beratungsstellen und städtischen Stellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung per Telefon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Persönliche Beratung in Suchtberatungsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bücher/Zeitschriften/Zeitungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fernsehen/Rundfunk/Mediatheken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informationen im Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung in Cannabis-Verkaufsstellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich würde weitere Informationsangebote nutzen, und zwar:				

Befragung zum Thema Cannabis
Eine Untersuchung der Stadt Frankfurt am Main



9. Für wie sinnvoll halten Sie folgende Aufklärungs- und Vorsorgeangebote, wenn Cannabis legalisiert wird?					
	sehr sinnvoll	eher sinnvoll	eher nicht sinnvoll	gar nicht sinnvoll	kann ich nicht beurteilen
Beim Verkauf von Cannabis wird auf die Risiken des Konsums hingewiesen	<input type="checkbox"/>				
In der Schule wird ab der 7. Klassenstufe über die Risiken des Cannabiskonsums informiert	<input type="checkbox"/>				
Warnhinweise auf Cannabisprodukten	<input type="checkbox"/>				
Verbot von Werbung für Cannabisprodukte	<input type="checkbox"/>				
Fortbildungen für Hausärzt:innen	<input type="checkbox"/>				
Aufklärungsmaßnahmen (z. B. Verteilen von Flyern, direkte Ansprachen) in Clubs oder Bars	<input type="checkbox"/>				
Umfassende öffentliche Informationskampagnen (Plakate, Zeitungen, Kino/Fernsehsports,...)	<input type="checkbox"/>				
Ich halte weitere Präventionsangebote für sinnvoll, und zwar:					

10. Welche Informationen über Cannabis würden Sie sich noch wünschen und wie sollten diese am besten vermittelt werden?

11. Haben Sie Alkohol, Tabak, Cannabis oder andere Drogen schon mal konsumiert?				
	Habe ich in den letzten 30 Tagen konsumiert.	Habe ich in den letzten 12 Monaten konsumiert.	Habe ich in meinem Leben schon mal konsumiert.	Habe ich noch nie konsumiert.
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere illegale Drogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Befragung zum Thema Cannabis
Eine Untersuchung der Stadt Frankfurt am Main



12. Glauben Sie, dass sich etwas für Sie ändert, wenn Cannabis gesetzlich erlaubt wird?	
Ja, ich würde Cannabis erstmalig probieren.	<input type="checkbox"/>
Ja, ich würde Cannabis nach einer langen Zeit ohne Konsum mal wieder nehmen.	<input type="checkbox"/>
Ja, ich würde mehr Cannabis konsumieren als bisher.	<input type="checkbox"/>
Ja, ich würde weniger Cannabis konsumieren als bisher.	<input type="checkbox"/>
Nein, ich würde meinen bisherigen Cannabiskonsum beibehalten.	<input type="checkbox"/>
Nein, ich würde weiterhin nicht konsumieren.	<input type="checkbox"/>
Ich kann aktuell nicht einschätzen, ob ich mein Verhalten ändern würde.	<input type="checkbox"/>

13. Was halten Sie von möglichen Regelungen einer Cannabislegalisierung?				
Wenn Cannabis freigegeben würde...	Stimme absolut zu	Stimme eher zu	Stimme eher nicht zu	Stimme gar nicht zu
...sollte es nur an Volljährige (über 18 Jahre) abgegeben werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es Beschränkungen bei dem Wirkstoffgehalt (THC-Anteil) geben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es nicht im öffentlichen Raum (z. B. Fußgängerzone) konsumiert werden dürfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es in jedem Laden erhältlich sein (so ähnlich wie Alkohol).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es in spezialisierten Fachgeschäften erhältlich sein (mit geschultem Verkaufspersonal).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es in Apotheken erhältlich sein (so ähnlich wie frei verkäufliche Medikamente).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es grundsätzlich nicht mehr strafbar sein, Cannabis zum Eigengebrauch zu besitzen, egal wo es gekauft wurde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es erlaubt sein, Cannabis für den Eigengebrauch selbst anzupflanzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollte es erlaubt sein, Cannabis für den Eigengebrauch gemeinschaftlich in Vereinen („Cannabis Social Clubs“) anzubauen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...sollten frühere Verurteilungen wegen geringen Mengen Cannabisbesitzes gestrichen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Befragung zum Thema Cannabis
Eine Untersuchung der Stadt Frankfurt am Main



Zuletzt möchten wir Ihnen für statistische Zwecke noch ein paar Fragen zu Ihrer Person stellen: *(Ihre Angaben werden vertraulich und anonym ausgewertet.)*

14. Ihr Geschlecht:		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weiblich	Männlich	divers

15. Ihr Alter:
_____ Jahre

16. Was ist Ihr höchster erreichter Bildungsabschluss?					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kein Schulabschluss	Haupt- oder Volksschulabschluss	Mittlere Reife oder Abschluss der polytechnischen Oberschule	Abitur, Fachhochschulreife (Gymnasien oder erweiterte Oberschule EOS)	Abgeschlossenes Studium an Hoch- oder Fachhochschule, Universität, Akademie	anderer, und zwar: _____

17. Wie lange leben Sie schon in Frankfurt am Main?				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weniger als ein Jahr	1-2 Jahre	3-5 Jahre	6-10 Jahre	mehr als 10 Jahre

18. Gibt es noch etwas, was Sie uns zu dem Thema der geplanten Legalisierung von Cannabis mitteilen möchten oder haben Sie Anmerkungen zu dem Fragebogen?

Vielen Dank, dass Sie den Fragebogen ausgefüllt haben!

Es ist geplant, Ergebnisse der Befragung im Sommer 2023 zu veröffentlichen.