

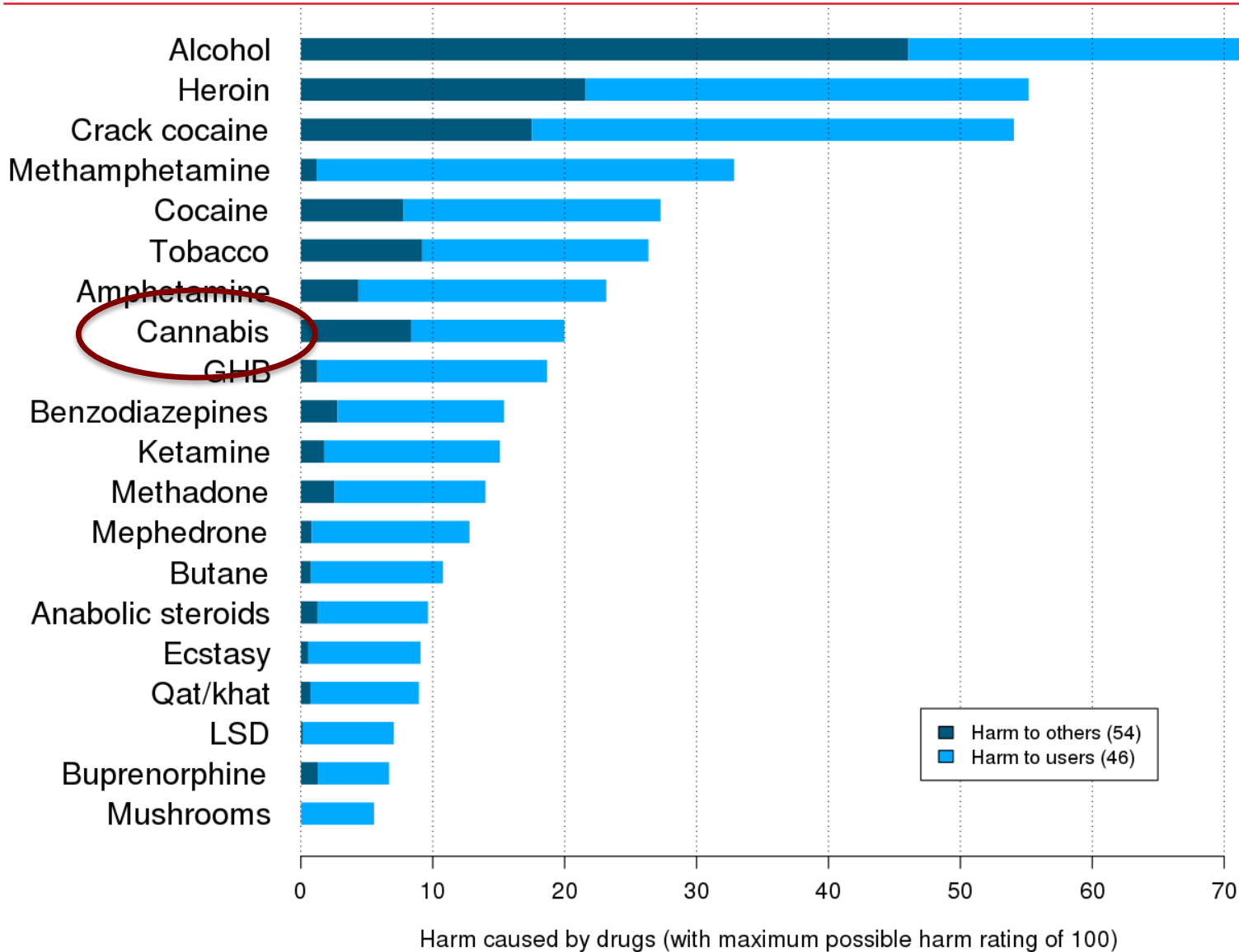
**„Alle, alle nehmen das!“  
Cannabiskonsum im Jugendalter  
Die epidemiologische Entwicklung im  
europäischen Raum**

Tim Pfeiffer-Gerschel, München



# Vorbemerkung.

# Riskoeinschätzung...



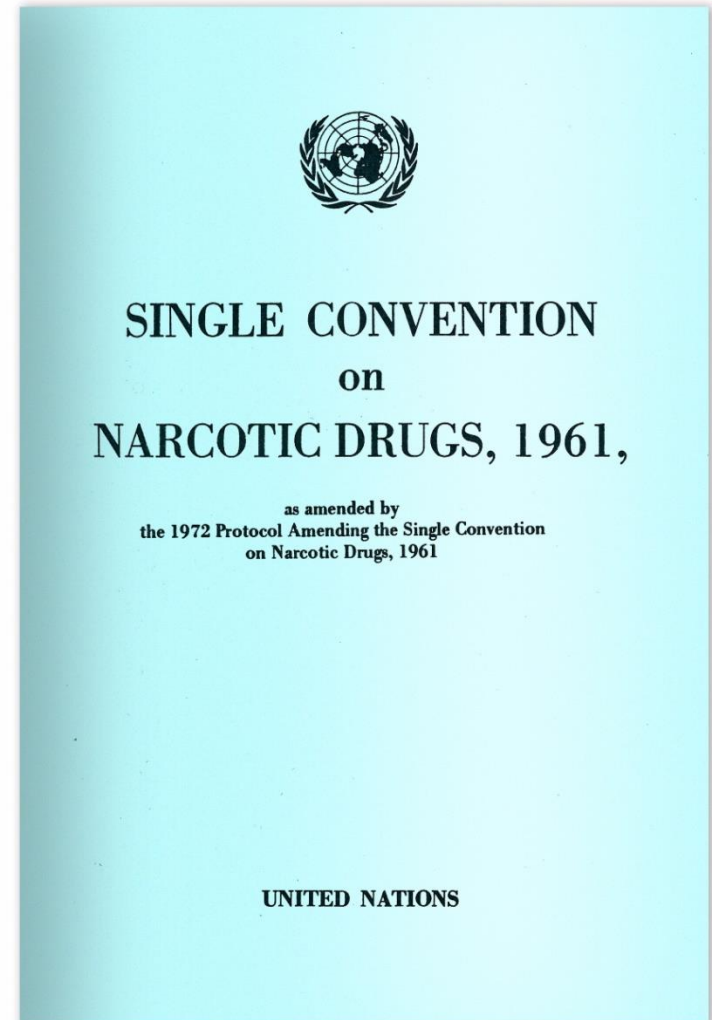
Nutt, D., King, L.A., (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376, p1558-66

# Evaluation einer alten Konvention

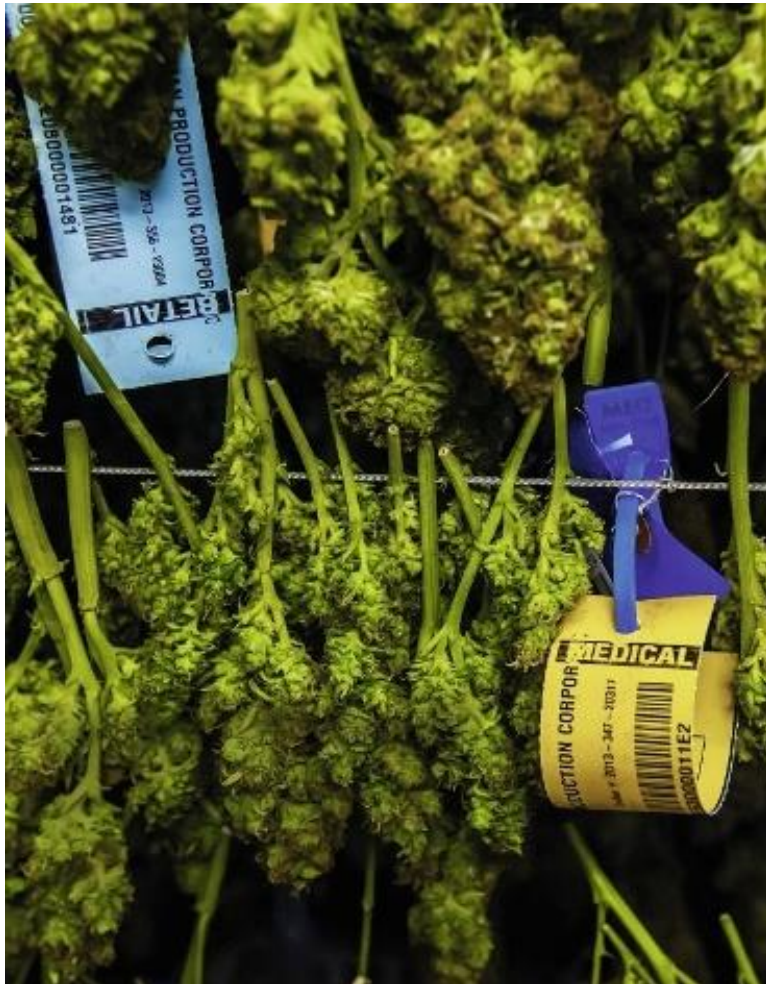


„Uno City Kaiserwasser“ von BambooBeast - Eigenes Werk. Lizenziert unter CC BY-SA 3.0 über Wikimedia Commons - [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Uno\\_City\\_Kaiserwasser.jpg#/media/File:Uno\\_City\\_Kaiserwasser.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Uno_City_Kaiserwasser.jpg#/media/File:Uno_City_Kaiserwasser.jpg)

Cannabis ist ein illegales Betäubungsmittel in allen Staaten, die die SCND unterzeichnet haben.



# „Nichts ist, wie es scheint...“



# Risiken und Nebenwirkungen.



- „Für Jugendliche, besonders unter 16 Jahren, ist **häufiger Cannabiskonsum mit mehr Risiken verbunden** als für Ältere. Grund dafür ist die Tatsache, dass in dieser Zeit der **Körper**, die **Seele** und vor allem das **Gehirn** rasante Veränderungen und Entwicklungen durchmachen. (...)
- **Gelegentlicher Konsum ist nicht so gravierend** in den negativen Auswirkungen. Aber bei häufigem Kiffen sieht das anders aus. Denn im Alter zwischen 12 und 16 Jahren lernt man sehr viele wichtige Dinge (...)
- Die **negativen Auswirkungen** des Cannabiskonsums auf die Entwicklung von Gefühlen und Bedürfnissen **kriegt man kaum richtig mit**. Man merkt meistens nur, dass man viel gelassener und entspannter ist als nüchtern. (...)
- Die Forschung hat ergeben, dass bei Menschen, die **schon als Jugendliche regelmäßig Drogen konsumiert haben**, das Risiko deutlich höher ist, später **von Suchtmitteln abhängig zu werden** oder **andere psychische Auffälligkeiten zu entwickeln**.“

# Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis

Eva Hoch, Udo Bonnet, Rainer Thomasius, Florian Ganzer,  
Ursula Havemann-Reinecke, Ulrich W. Preuss

## KERNAUSSAGEN

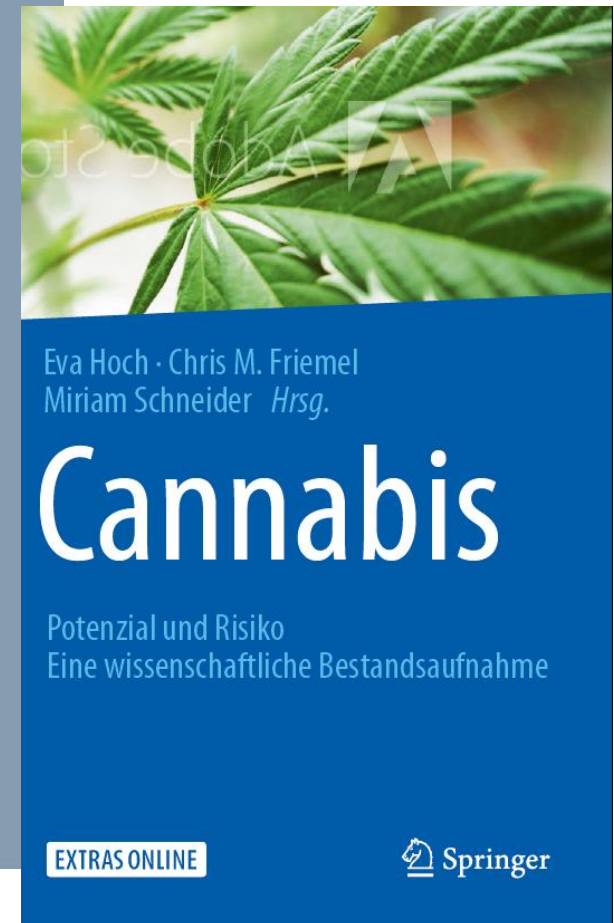
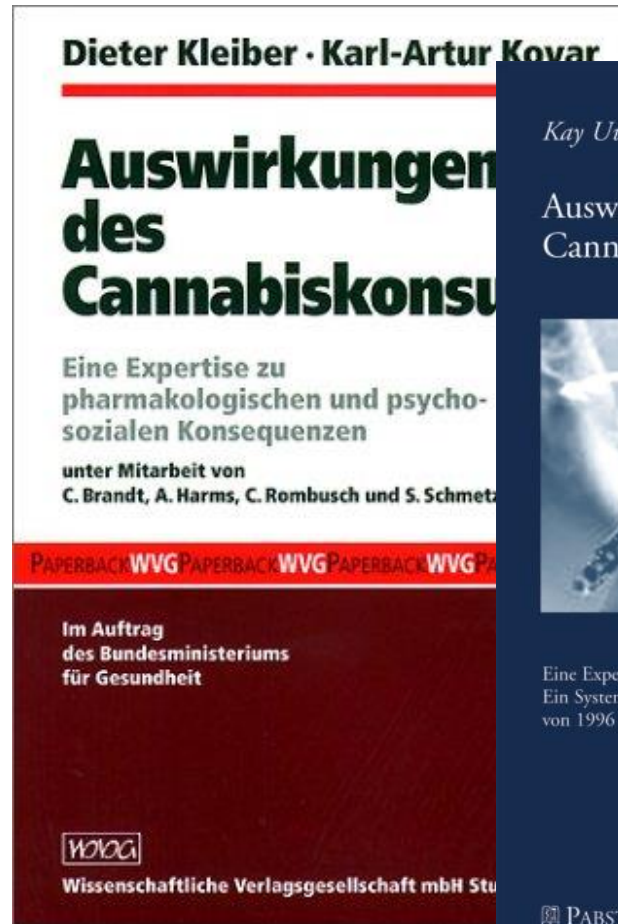
- Cannabis ist die am häufigsten konsumierte illegale Droge in Deutschland und der häufigste Anlass für eine erstmalige Drogentherapie.
- 9 % aller Konsumenten, 17 % der Personen mit einem Konsumbeginn in der Adoleszenz und 25–50 % der Menschen, die Cannabis täglich konsumieren, entwickeln eine Abhängigkeit
- Beginn in der Adoleszenz sowie hochdosierter, langjähriger und regelmäßiger Cannabisgebrauch erhöhen das Risiko für unterschiedliche Störungen der psychischen und körperlichen Gesundheit sowie der altersgerechten Entwicklung. Andere spezifische Risikofaktoren werden derzeit untersucht.
- Die weltweit kontinuierliche Zunahme des Gehalts an Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC) – dem psychoaktiven Hauptwirkstoff – in Cannabisprodukten könnte mit einer Erhöhung der gesundheitlichen Risiken assoziiert sein, vor allem wenn Cannabis im Jugendalter konsumiert wird.
- Kombinationen aus Motivationsförderung, kognitiver Verhaltenstherapie und Kontingenzmanagement (gezielte Belohnung) sowie familientherapeutische Interventionen bei Jugendlichen sind zurzeit die effektivsten Behandlungsansätze der Cannabisabhängigkeit.

**Schlussfolgerungen:** Weitere Forschung ist notwendig, um die Kausalität des Zusammenhangs von intensivem Cannabiskonsum und möglichen Folgen für die körperliche und psychische Gesundheit zu klären. Gesundheitliche Störungen infolge von Cannabiskonsum können effektiv behandelt werden.

Hoch E, Bonnet U, Thomasius R, Ganzer F, Havemann-Reinecke U, Preuss UW: Risks associated with the non-medical use of cannabis. Dtsch Arztebl Int 2015; 112: 271–8. D OI: 10.3238/arztebl.2015.0271



# Cannabis: Potenzial und Risiken



---

# Endlich: Zahlen.

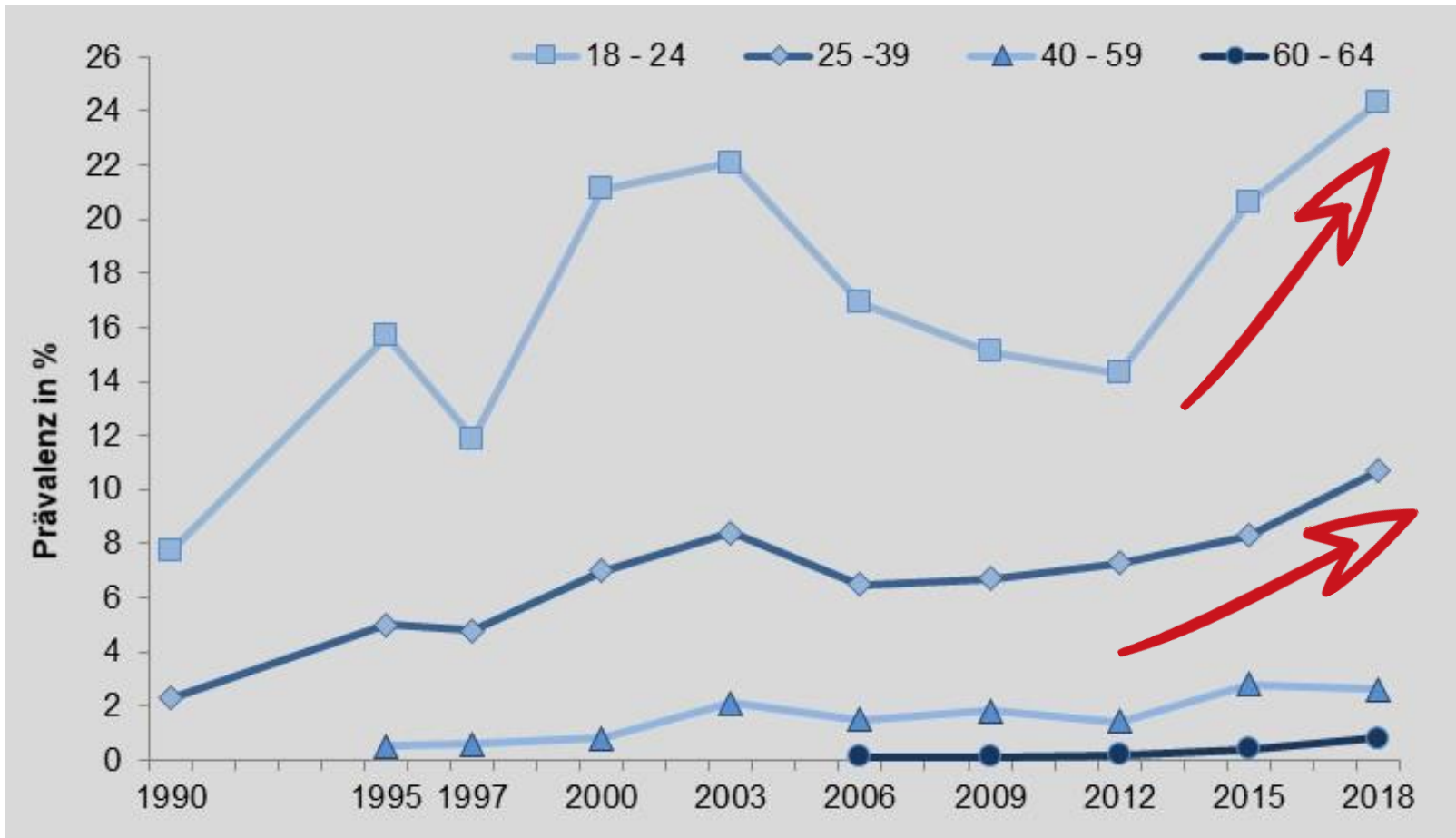
# Konsum - (Allgemein-)Bevölkerung

	Quelle	Alter	Gesamt	Männlich	Weiblich
Lebenszeit	ESA 2018	18-64	28,3 %	32,9 %	23,4 %
	DAS 2019	12-17	10,4 %	13,1 %	7,5 %
12 Monate	ESA 2018	18-64	7,1 %	8,9 %	5,3 %
	DAS 2019	12-17	8,1 %	10,8 %	5,3 %
30 Tage	ESA 2018	18-64	3,0 %	3,8 %	2,1 %
	DAS 2019	12-17	3,8 %	5,0 %	2,6 %

ESA: Epidemiologischer Suchtsurvey  
DAS: Drogenaffinitätsstudie  
Orth, B. & Merkel, C. (2020), Atzendorf et al. (2019)

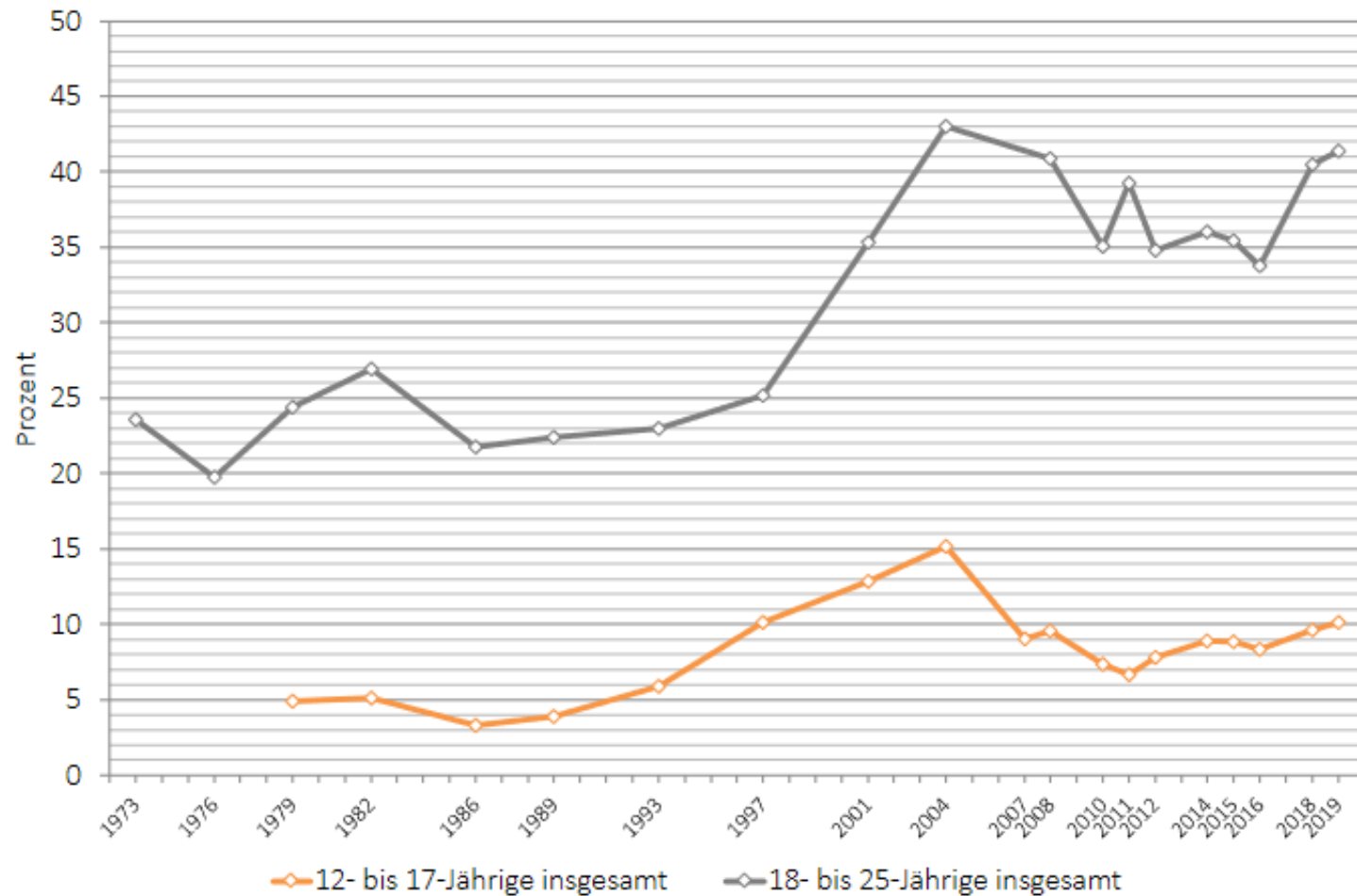
# Trends - Erwachsene

12-Monats-Prävalenz; 18- bis 64-Jährige, 1990 - 2018, nach Altersgruppen  
(Epidemiologischer Suchtsurvey, ESA)

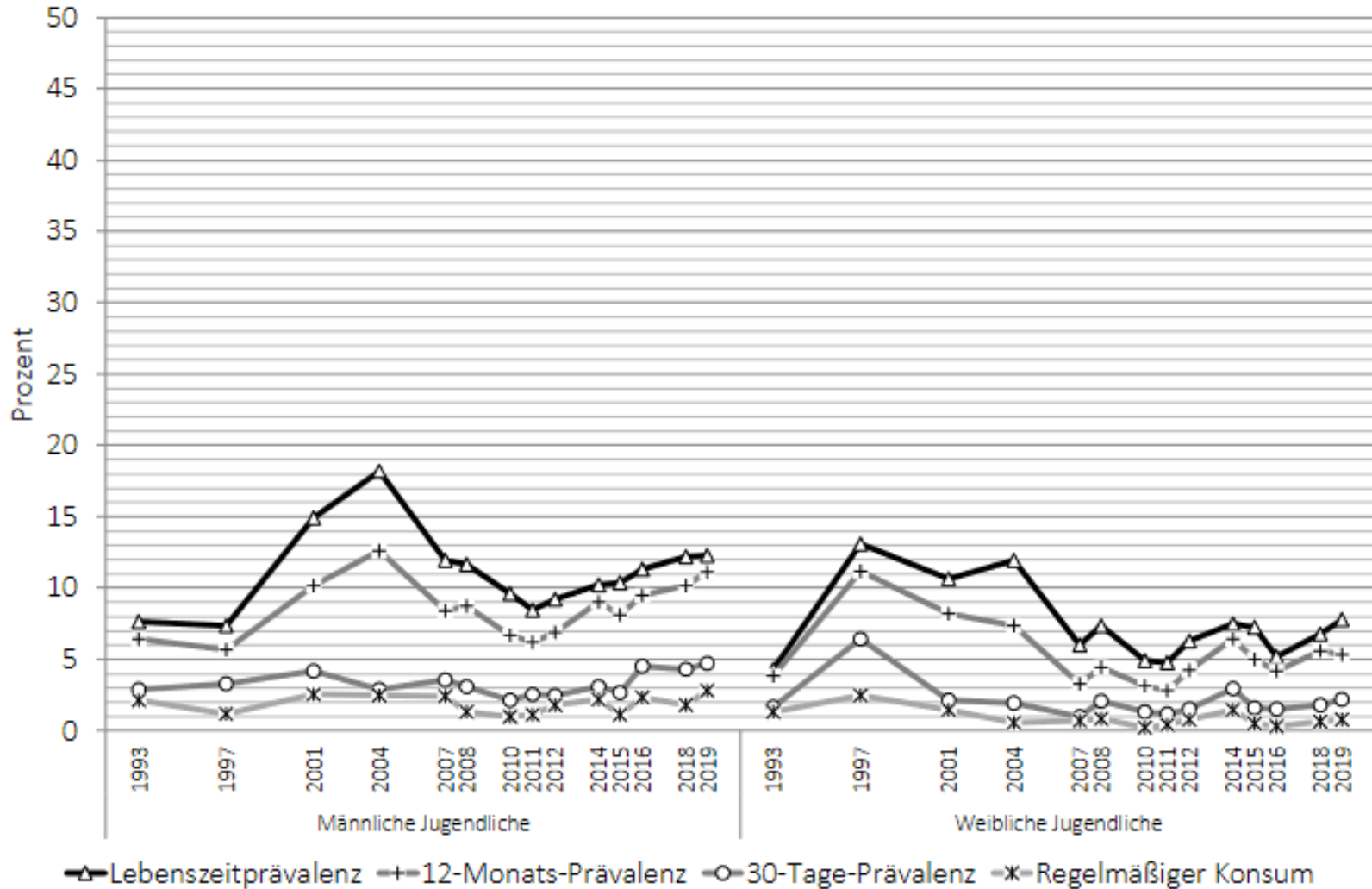


# Trends - Junge Menschen

Lebenszeitprävalenz; 12- bis 25-jährige, 1973 - 2019, nach Altersgruppen  
(Drogenaffinitätsstudie, DAS)

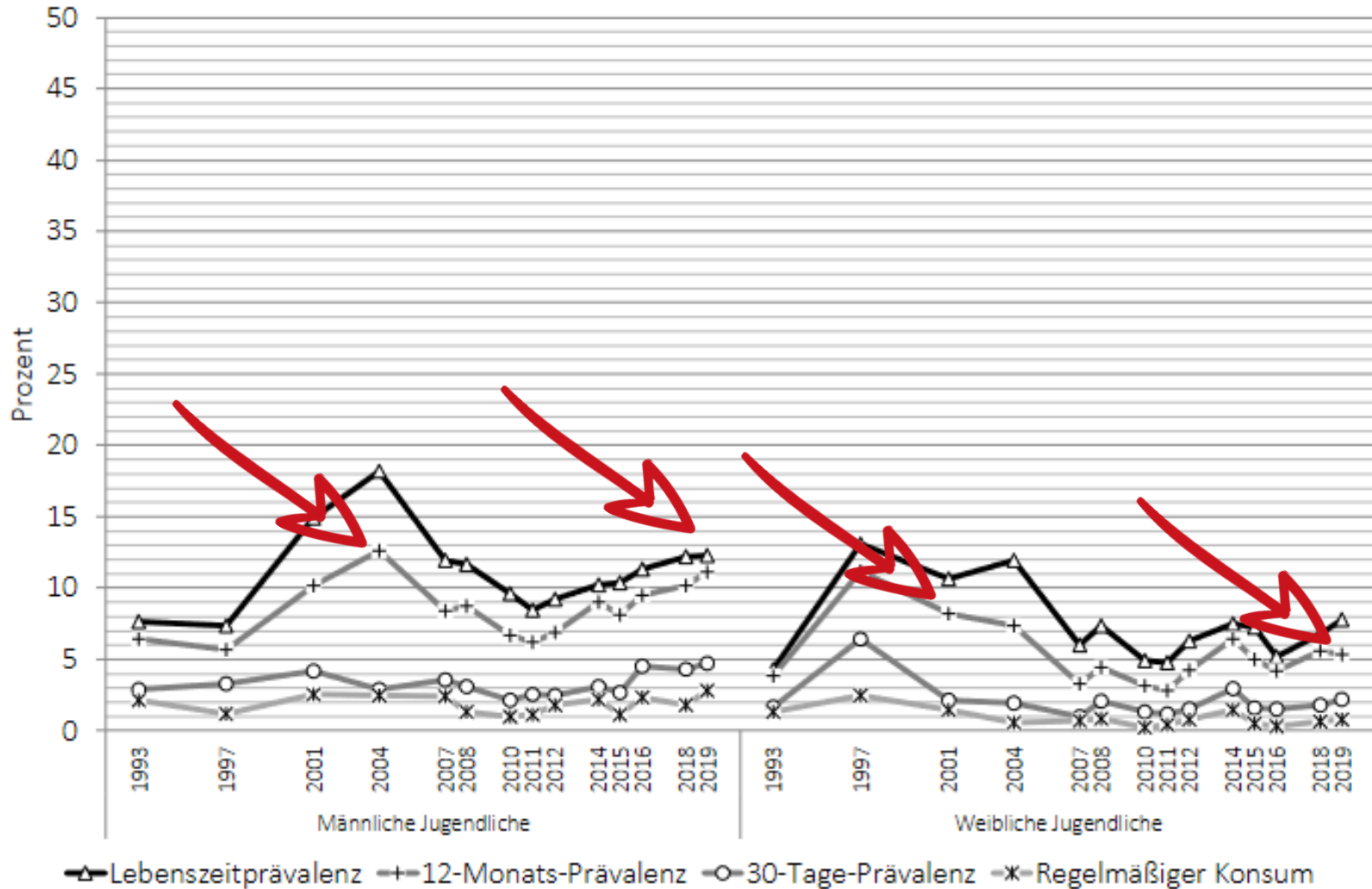


# Jugendliche (12 bis 17 Jahre)

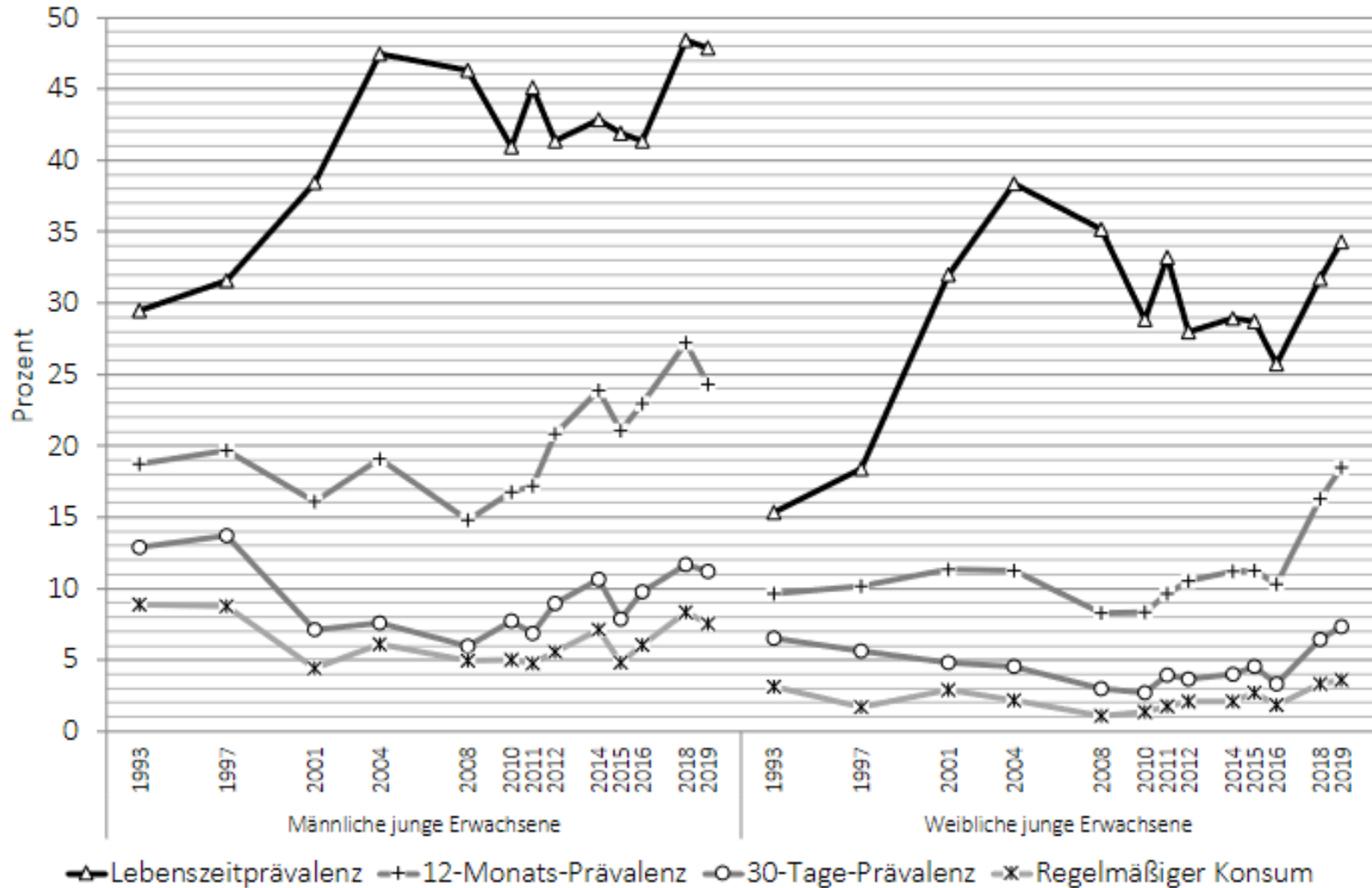




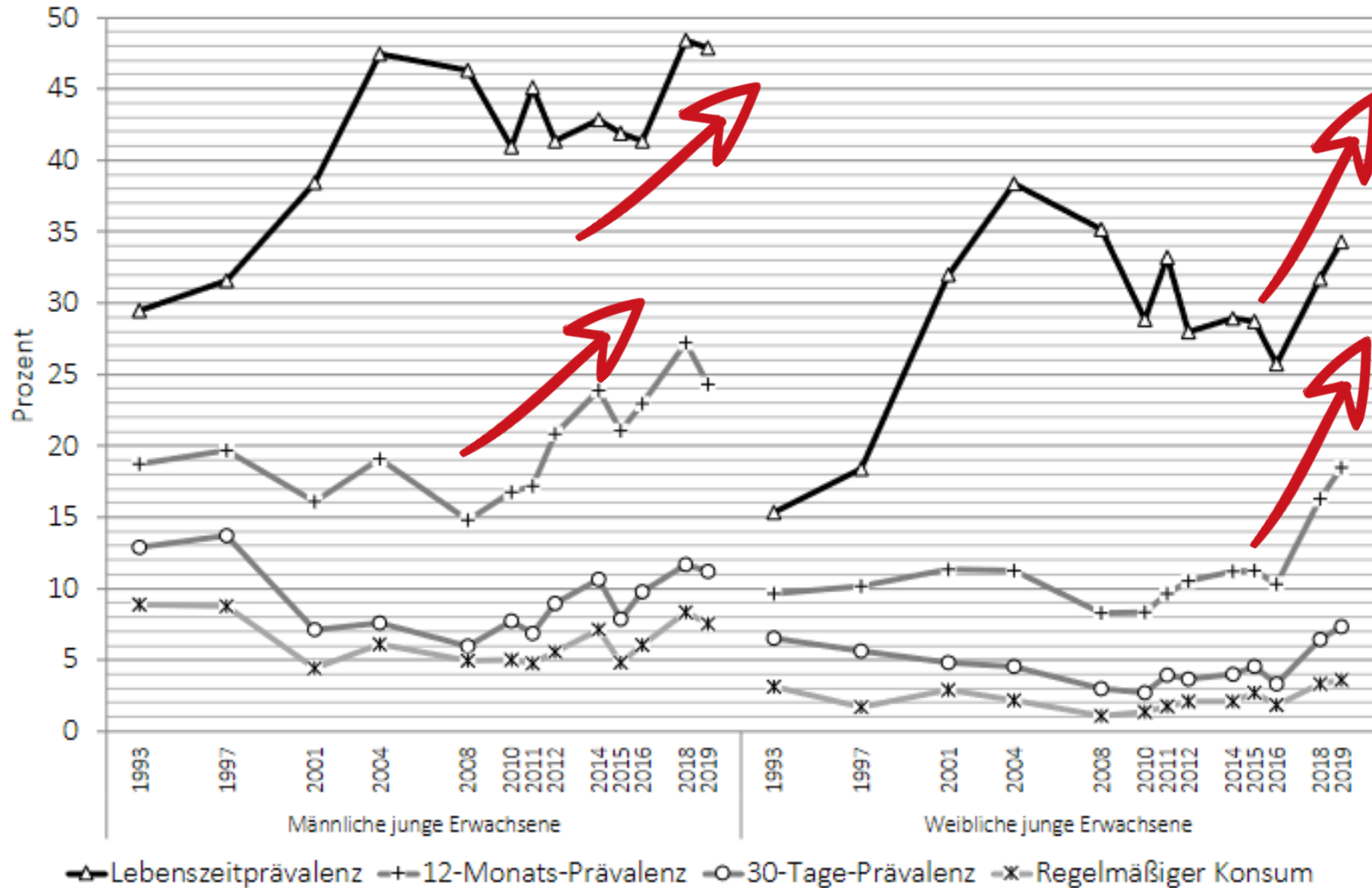
# Jugendliche (12 bis 17 Jahre)



# Junge Erwachsene (18 bis 25 Jahre)



# Junge Erwachsene (18 bis 25 Jahre)



# Jugendliche und junge Erwachsene

- **Verbreitung** des Cannabiskonsums bei den 12- bis 17-jährigen Jugendlichen hat sich **im Vergleich zu 2011 erhöht**.
- In **beiden Geschlechtergruppen** zeigen sich **Anstiege in der Lebenszeit-** und in der **12-Monats-Prävalenz**.
- Die Lebenszeitprävalenzen liegen aktuell noch nicht auf dem hohen Niveau des Jahres 2004.
- Die **12-Monats-Prävalenzen** hingegen, die für einen aktuelleren Konsum stehen, sind im Jahr **2019** in beiden Geschlechtergruppen wieder **ähnlich hoch wie 2004**.

# Jugendliche und junge Erwachsene

- Unter **männlichen Jugendlichen** ist im Zeitraum von 2010 bis 2019 die **30-Tage-Prävalenz gestiegen**, ebenso wie der **regelmäßige Konsum**, der sich deutlich erhöht hat.
- Bei den **18- bis 25-jährigen** Frauen und Männer **steigen** die **12-Monats-Prävalenzen** des Cannabiskonsums **seit 2008**.
- **Junge Frauen** erreichen **2019 die höchste** und **junge Männer** die **zweithöchste 12-Monats-Prävalenz seit 1993**.

# Cannabiskonsum in der EU

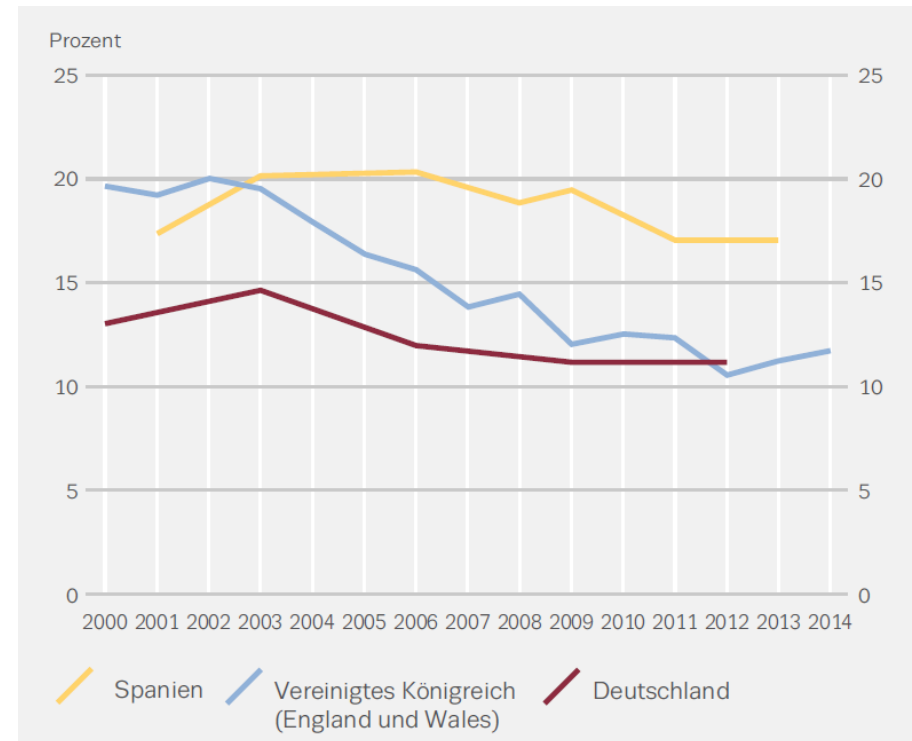
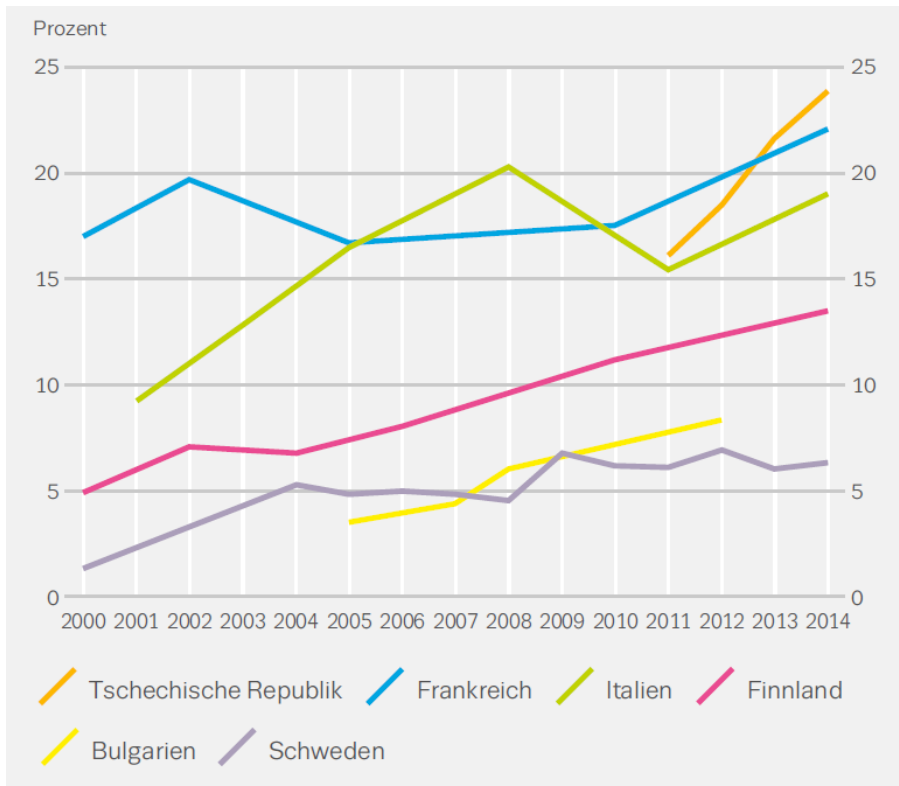
- 15- bis 34-jährige: 12M: **15,4 %** (16,6 Mio.)  
zwischen 3,4 % (H) und 21,8 % (F)
- 15- bis 24-Jährige: 12M: **19,2 %** (9,1 Mio.)  
30D: 10,3 % (4,9 Mio.)
- **Ein Viertel** (83,2 Mio.) der Erwachsenen (15-64 Jahre) berichten **mindestens einmalige Konsumerfahrungen**
- Von den Ländern, die seit 2018 Erhebungen durchgeführt und Konfidenzintervalle gemeldet haben, übermittelten **9 höhere und 5 unveränderte Werte**, während 2 Länder zu niedrigeren Schätzungen gelangten im Vergleich zu ihrer vorangegangenen vergleichbaren Erhebung





# EU: Unterschiedliche Entwicklungen

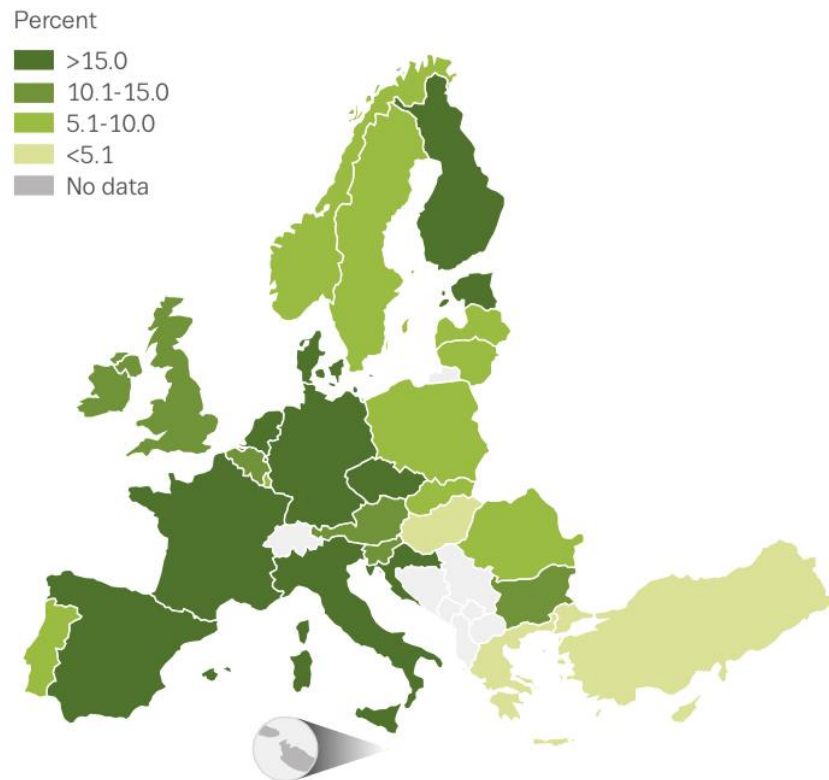
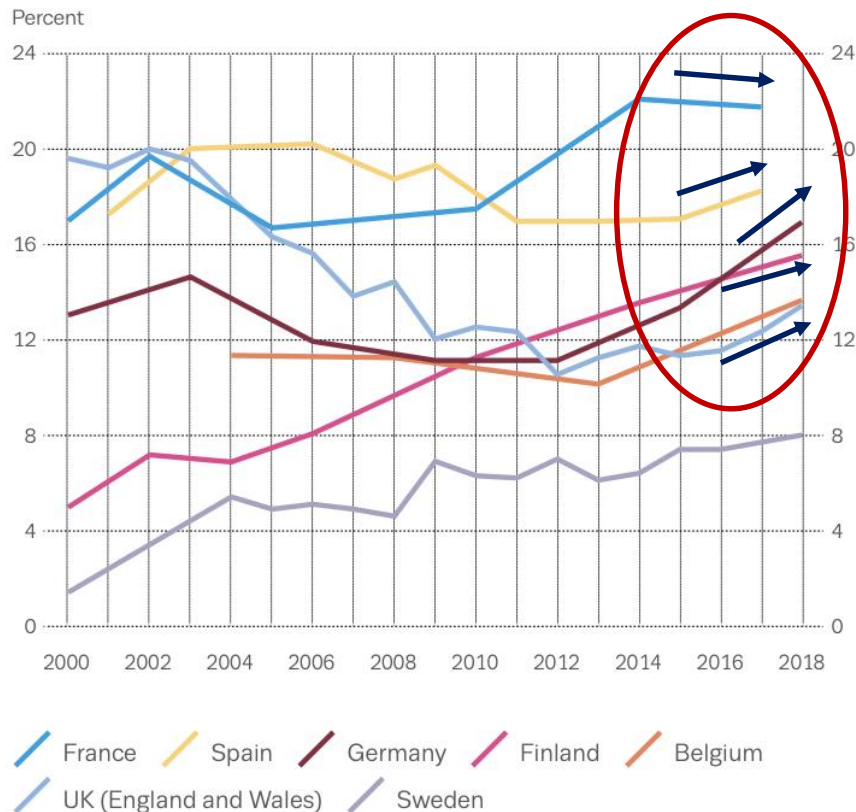
12-Monats-Prävalenz unter jungen Erwachsenen (15 bis 34 Jahre). EDR 2016 (EMCDDA: Lissabon)



- Ansteigende Trends z.B. in Frankreich, Tschechien, Bulgarien und nordischen Ländern
- In einigen Ländern mit hohen Prävalenzen stabile oder sogar sinkene Trends (z.B. Spanien und Großbritannien)

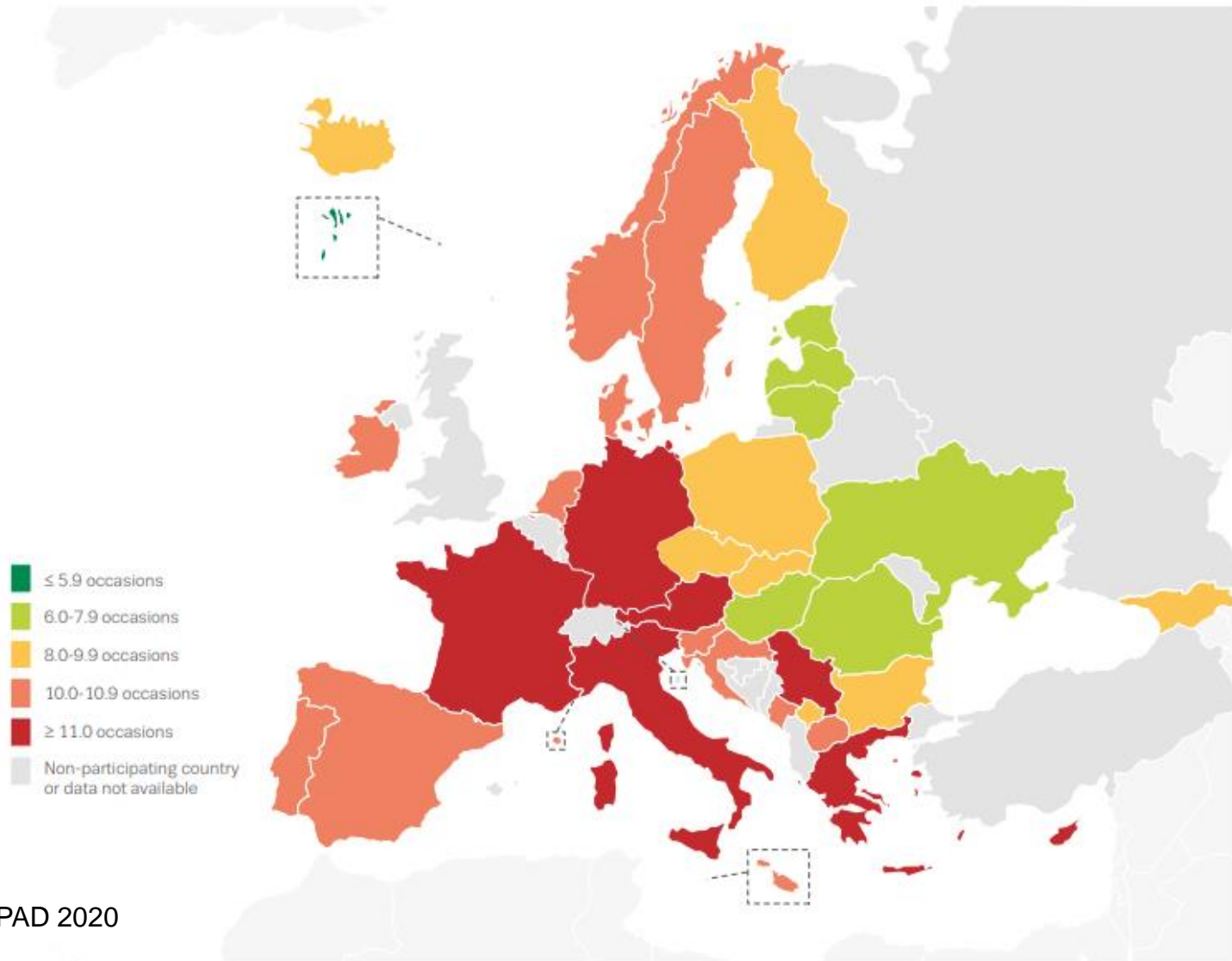
# Cannabiskonsum in der EU

LAST YEAR PREVALENCE OF CANNABIS USE AMONG YOUNG ADULTS (15-34): SELECTED TRENDS AND MOST RECENT DATA



Age ranges other than 15-34 are reported by Denmark, Estonia, Sweden, United Kingdom and Norway (16-34), Germany, France, Greece, Hungary and Malta (18-34).

# ESPAD 2019: 12-Monatsprävalenzen



ESPAD 2020

# ESPAD 2019: 12-Monatsprävalenzen

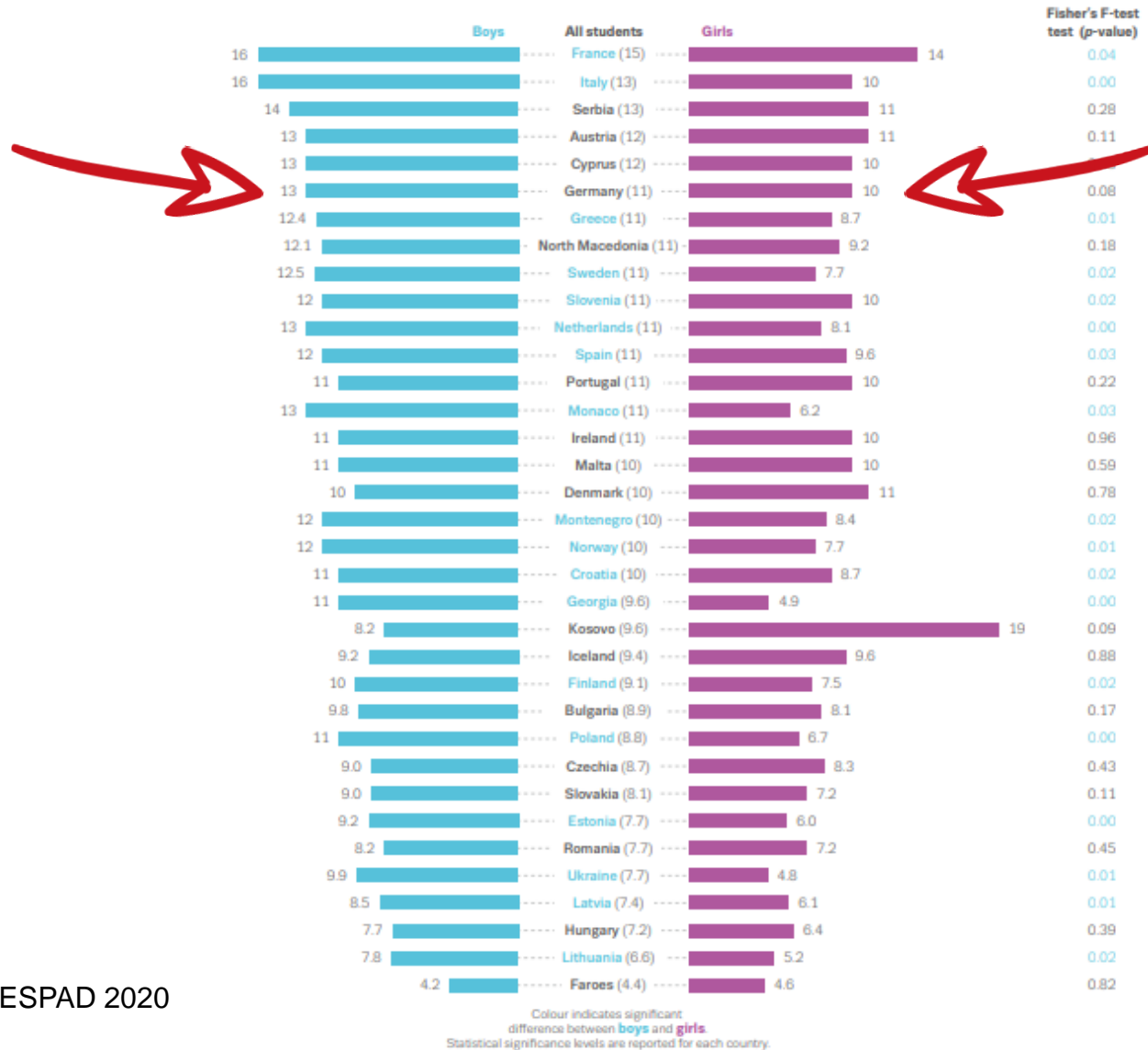
## ESPAD-Bayern

- 12-Monatsprävalenz: **21,4 %** der Schülerinnen und Schüler der 9. und 10. Jahrgangsstufen.
- Schüler: **24,0 %**, Schülerinnen: **18,7 %**.
- **24,2 %** berichten von mindestens einmaligem Konsum im Leben.

Seitz et al. 2020

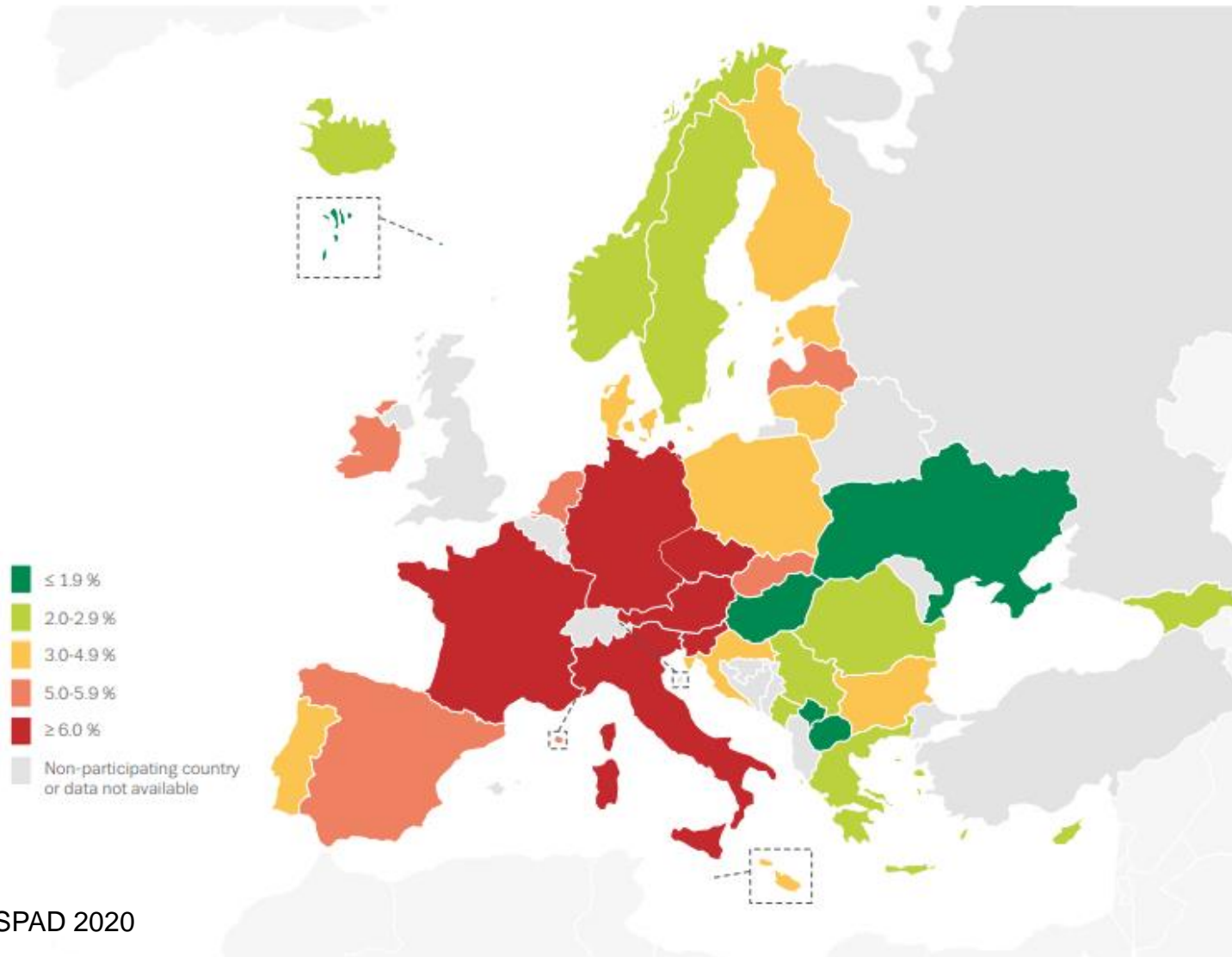


# ESPAD 2019: 30-Tage-Prävalenzen



ESPAD 2020

# Hoch riskanter Gebrauch (CAST $\geq$ 1)



ESPAD 2020



# Hoch riskanter Gebrauch (CAST $\geq$ 1)

## ESPAD-Bayern

- Bezogen auf die Gesamtstichprobe lag bei **2,0 %** der Schülerinnen und Schüler und
- bei **9,3 %** der 12-Monats-Konsumierenden ein problematischer Cannabiskonsum vor.

Seitz et al. 2020



ESPAD 2020





# New ESPAD results: teenage drinking and smoking down, but concerns over risky cannabis use and new addictive behaviours



12.11.2020

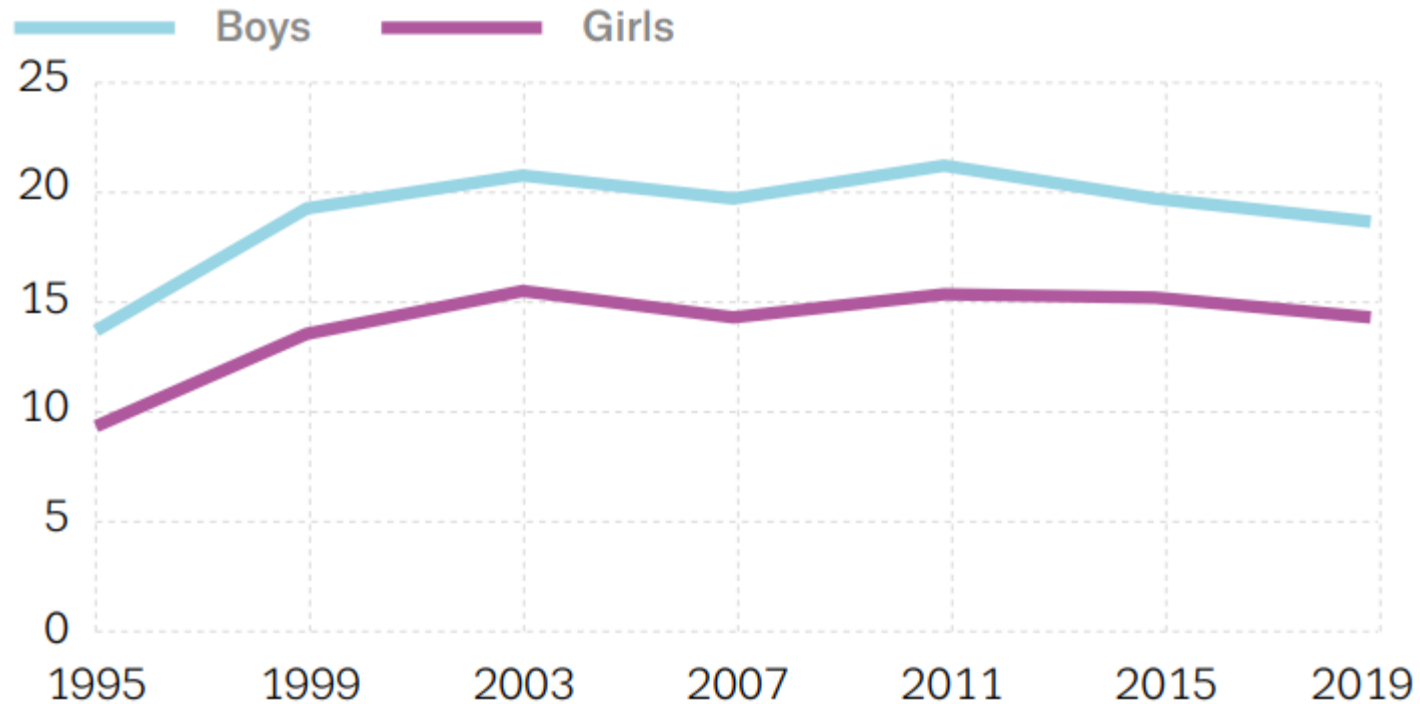
Smoking and drinking among 15–16-year-old school students are showing signs of decline, but there are concerns over potentially risky cannabis use and the challenges posed by new addictive behaviours. These are among the findings released today in a new report from the **European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)**. The study, published in collaboration with the **EU drugs agency (EMCDDA)**, is based on a 2019 survey in 35 European countries, including 25 EU Member States (1).

This is the seventh data-collection wave conducted by the **ESPAD** project since 1995. A total of **99 647** students participated in the latest survey round, responding to an anonymous questionnaire. The **ESPAD Report 2019** features information on students' experience of, and perceptions about, a variety of substances, including: tobacco, alcohol, illicit drugs, inhalants, pharmaceuticals and new psychoactive substances (NPS). Social media use, gaming and gambling are also covered.

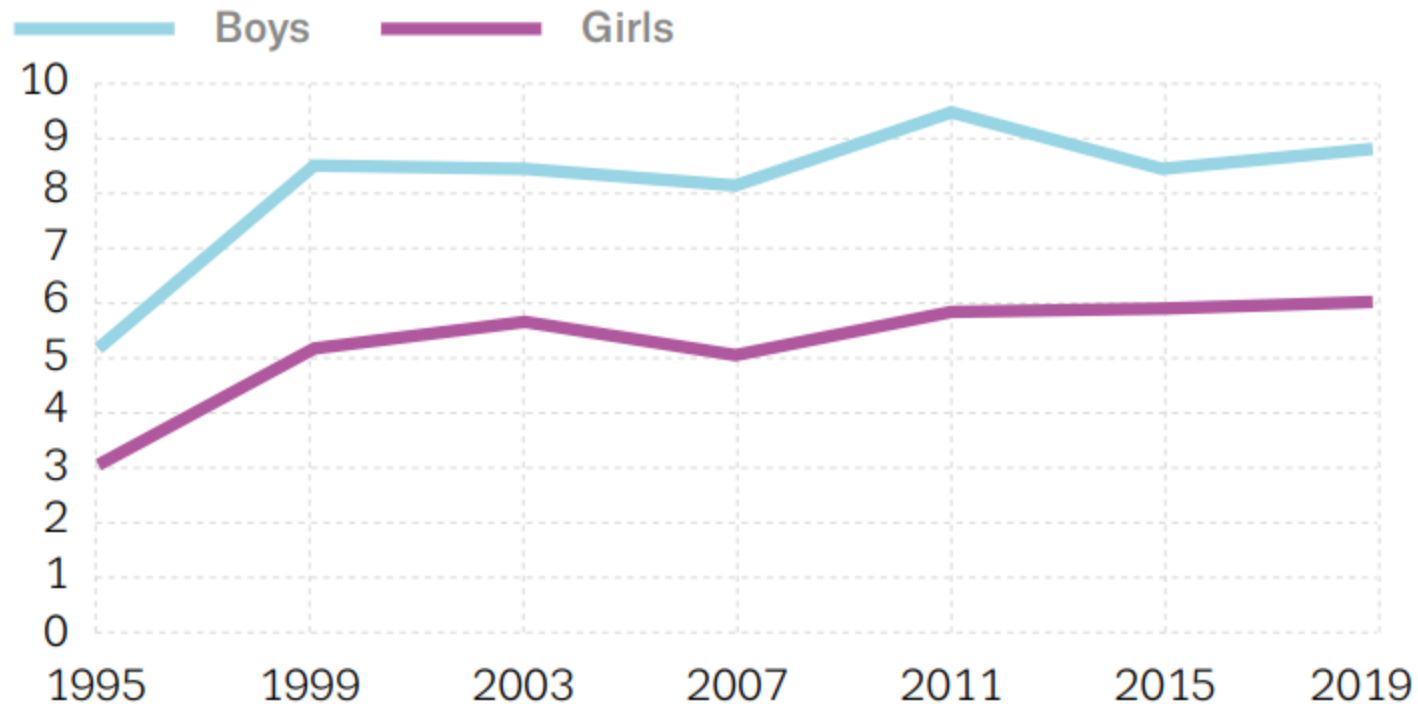
To keep up with emerging risk behaviours among young people in Europe, the **ESPAD** questionnaire is constantly adapted to include new topics, while maintaining a set of core questions to track long-term trends.

To better describe contemporary patterns of nicotine consumption, the scope of the 2019 survey was extended to include e-cigarette smoking for the first time in all participating countries. Screening instruments were also employed to assess risk behaviours, including problem gambling, high-risk cannabis use and self-perceived problems with social media use and gaming (2).

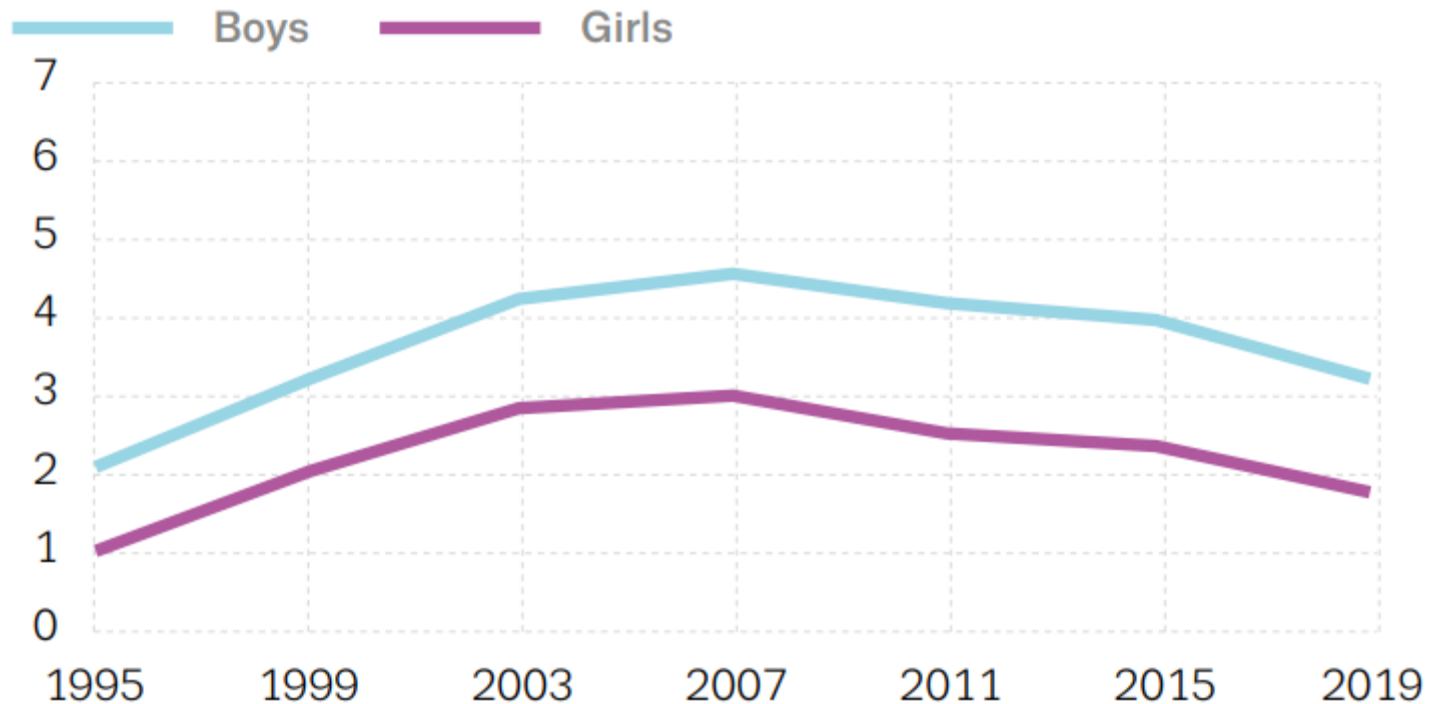
# Lebenszeitprävalenz - Trend



# 30-Tage-Prävalenz - Trend



# Gebrauch unter <14-jährigen - Trend



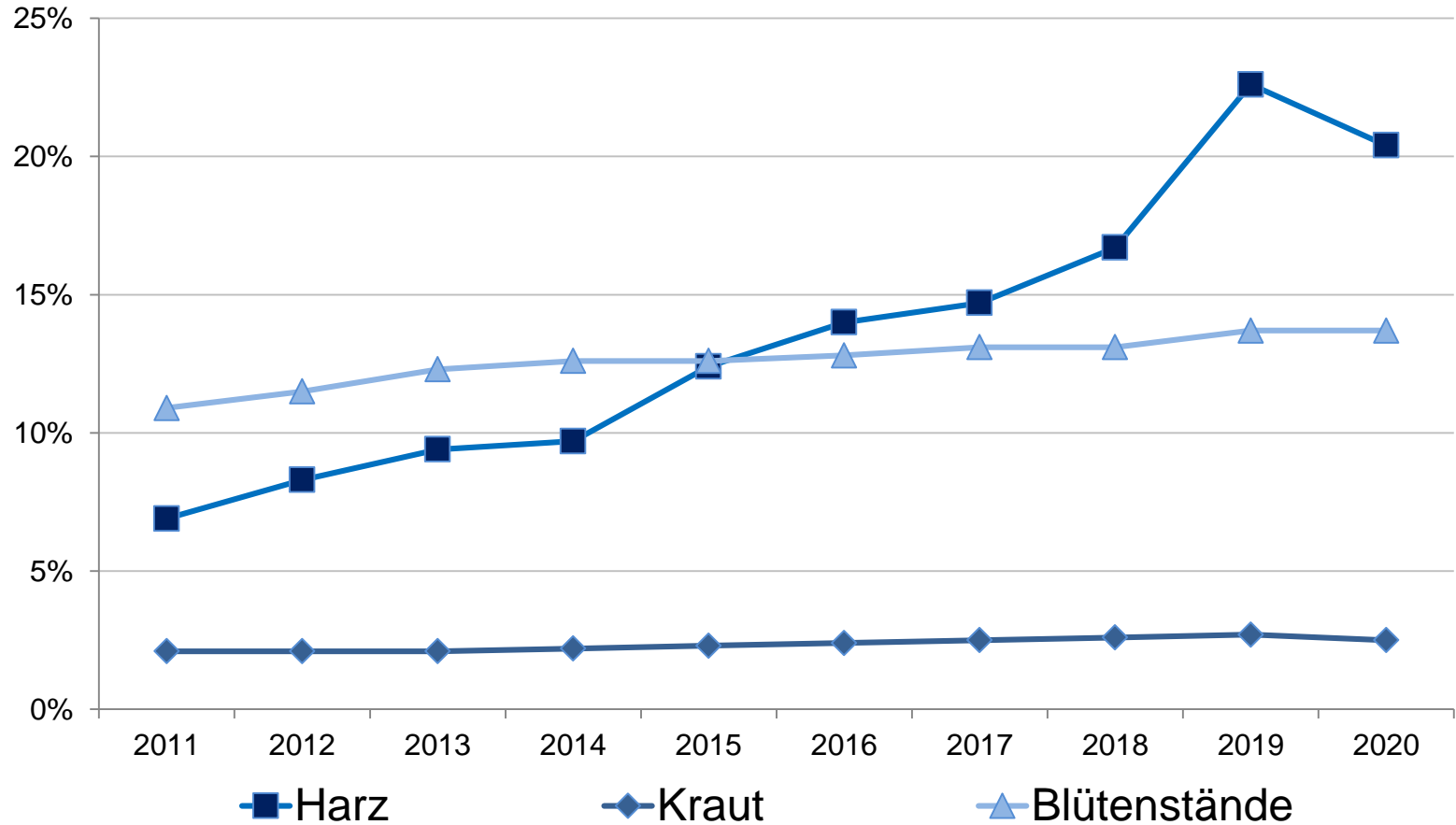
# ESPAD - Trends

- **Anstieg der Prävalenz** in den meisten Ländern zwischen **1995** und **2003/2007**
- Zwischen **2007** und **2015** gemischtes Bild
- Anstiege (Bezug zu 2015) in Österreich, Kroatien, Finnland, Lettland, Montenegro und Norwegen
- Abnahmen in Bulgarien und Frankreich (4-5 Prozentpunkte)
  
- In mehr als 2/3 der Länder **weitgehende Stabilität des aktuellen Konsums** (30d) zwischen **1995** und **2019**



# Rahmenbedingungen.

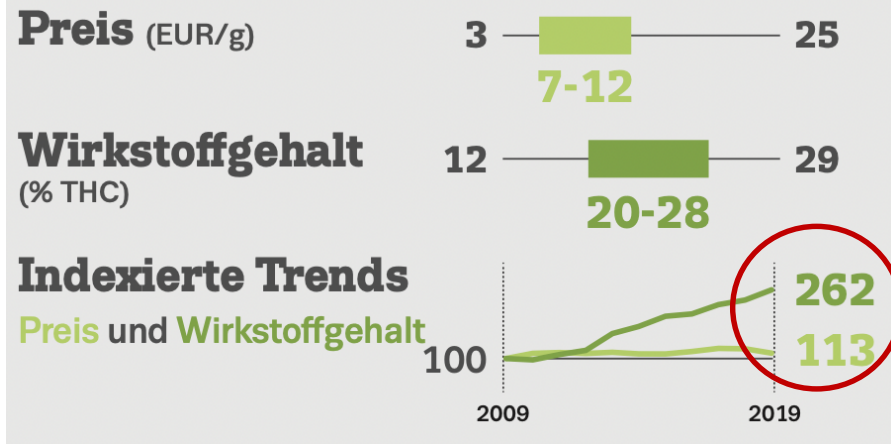
# Wirkstoffgehalte - Deutschland



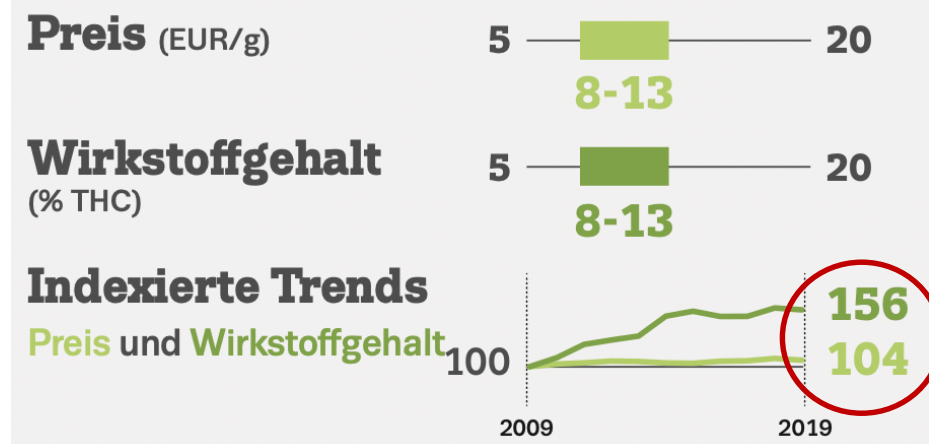
Datenlieferung BKA, 2021.

# Preise und Wirkstoffgehalte - Europa

## HARZ



## KRAUT



# Viele Daten aus Babylon

Quelle <sup>1)</sup> / Region	Alter	Bezug	Gesamt	Männlich	Weiblich
<b>ESPAD 2019</b>					
Bayern	13-19	Lebenszeit	24,2 %	26,7 %	21,7 %
		12 Monate	21,4 %	24,0 %	18,7 %
<b>MoSyD 2020<sup>2)</sup></b>					
Frankfurt	15-18	Lebenszeit	29 %	31 %	27 %
		12 Monate	24 %	27 %	22 %
<b>HBSC 2017/2018</b>					
National	15	Lebenszeit	n.b.	22,6 %	15,5 %
		30 Tage	n.b.	10,1 %	8,3 %
<b>SCHULBUS 2018</b>					
Hamburg	14-17	Lebenszeit	25,4 %	27,1 %	23,4 %
		30 Tage	13,7 %	16,0 %	10,9 %
Bayern <sup>3)</sup>	14-17	Lebenszeit	26,5 % / 23,9 %	31,3 % / 27,9 %	21,0 % / 19,5 %
		30 Tage	14,9 % / 12,2 %	18,6 % / 15,3 %	10,8 % / 8,8 %
<b>Niedersachsensurvey 20<sup>19</sup></b>					
Niedersachsen	M = 15	12 Monate	15,2 %	n.b.	n.b.
<b>SCHULBUS 2016/17</b>					
Stadtstaat Bremen	14-17	Lebenszeit	23,0 %	27,1 %	18,6 %
		30 Tage	11,4 %	12,2 %	10,2 %
<b>SCHULBUS 2015</b>					
Sachsen	14-17	Lebenszeit	20,2 %	22,6 %	17,7 %
		30 Tage	9,1 %	10,9 %	7,3 %
Nordrhein-Westfalen	14-17	Lebenszeit	17,3 %	18,1 %	16,5 %
		30 Tage	7,8 %	10,1 %	5,3 %

- 1) Dargestellt sind im Falle wiederholter Erhebungen nur die aktuellen Ergebnisse.
  - 2) Erstmals wurde 2020 von 12 Personen das Geschlecht „Divers“ angegeben. Lebenszeit und 12-Monate-Prävalenz: 25 % jeweils.
  - 3) SCHULBUS Bayern: Erster Wert: Großstädte, zweiter Wert: Landkreise.
- n.b. = nicht berichtet. M = Mittelwert.

# Cannabisangebot

---

Inländische Produktion steigt weiter

Innovative Verfahren

Kultivierung hochpotenter Pflanzen

Potenz steigt für Kraut und seit kurzem auch für Harz



# Frequenz & Stärke spielen eine Rolle

- Untersuchung von Konsum in Abhängigkeit von **Stärke** (Wirkstoffgehalt) und Assoziation von **Häufigkeit** des Konsums mit Cannabisabhängigkeit
- **Häufiger** Gebrauch von **hochpotentem Cannabis** konnte größere Schweregrade von **Cannabisabhängigkeit** vorhersagen,
- Stärkerer Effekt bei **niedrigerem Alter**
- **Negative Effekte** von hochpotentem Cannabis auf Gedächtnis, Paranoia
- Aber: **Positive Charakteristika**, bestes “High”, bevorzugt durch Konsumenten und am besten verfügbar  
(cave: **Image**, vgl. Kovar & Kleiber 1998)

# Einflüsse

- Wahrgenommene **Verfügbarkeit**, **Schäden** und die **Anzahl konsumierender Freunde** haben Effekt auf die Prävalenz und Konsumfrequenz, **Preis** offensichtlich **nicht**
- Moderator (zwischen dem wahrgenommenen Konsum der Freunde und eigenem Gebrauch):  
Wahrgenommene **Verfügbarkeit**

→ Notwendigkeit der **Korrektur** der **Wahrnehmung sozialer Normen?**



[www.supernature-forum.de](http://www.supernature-forum.de)

# Vielen Dank.

Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel, PP  
DBDD/IFT München  
Leopoldstraße 175 – 80804 München  
pfeiffer-gerschel@ift.de