



Ein Jahr nach der Teillegalisierung in Deutschland: Trends des Cannabiskonsums junger Menschen von 2008 bis 2025

Autorinnen und Autoren: Boris Orth¹, Stephanie Eckhardt², Anika Nitzsche¹

Institution: **1** Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, Referat Q 3 – Evaluation, Methoden, Forschungsdaten, Köln **2** Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, Referat T 4 – Suchtprävention, Köln

Abstract

Hintergrund: Ein Jahr nach der Teillegalisierung von Cannabis wurden Auswirkungen auf den Cannabiskonsum junger Menschen in Deutschland untersucht.

Methode: Auf Grundlage von zwölf repräsentativen Studien aus den Jahren 2008 bis 2025 wurden Veränderungen der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums von 12- bis 17-jährigen Jugendlichen und 18- bis 25-jährigen jungen Erwachsenen dargestellt und zeitliche Trendverläufe geschätzt.

Ergebnisse: Bei weiblichen und männlichen Jugendlichen sowie jungen Frauen kam es zwischen 2023 und 2025 zu keiner statistisch signifikanten Veränderung der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums. Bei jungen Männern zeigte sich hingegen ein statistisch signifikanter Anstieg des Konsums. Dieser stellt jedoch keine neue Entwicklung dar, sondern setzt einen Trend fort, der in dieser Gruppe seit 2008 zu beobachten ist.

Schlussfolgerungen: Ein Jahr nach der Teillegalisierung fand sich kein Hinweis eines unmittelbaren Effekts auf die Verbreitung des Cannabiskonsums unter jungen Menschen in Deutschland. Weitere Studien sollten die zukünftige Entwicklung beobachten.

Keywords: Cannabis, Cannabiskonsum, Teillegalisierung, Prävalenz, Zeitlicher Trendverlauf, Jugendliche, Junge Erwachsene, Deutschland

1. Einleitung

Regelmäßiger und langfristiger Cannabiskonsum wird mit verschiedenen negativen Folgen für die Gesundheit – insbesondere auch der von Jugendlichen – in Verbindung gebracht, darunter beispielsweise Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, gastrointestinale Beschwerden, Abhängigkeit, Psychosen, Stimmungs- und Angststörungen sowie suizidales Verhalten (für einen Überblick vgl. [1]). Seine Verbreitung unter jungen Menschen ist daher ein Thema mit großer Bedeutung für die Öffentliche Gesundheit. Nach der Teillegalisierung von Cannabis durch das Konsumcannabisgesetz (KCanG) vom 27. März 2024 [2] stellt sich deshalb die Frage, ob die Verbreitung des Konsums von Cannabis unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland zunimmt oder nicht. Internationale Studien zur Entwicklung des Cannabiskonsums nach einer gesetzlichen Legalisierung (z. B. in Kanada und fast der Hälfte der US-Bundesstaaten) zeigten bei jungen Erwachsenen überwiegend Anstiege der Konsumprävalenzen und der Konsumhäufigkeit, während die Ergebnisse für Jugendliche inkonsistent waren [3–6]. Darüber hinaus konnte in diesen Ländern eine Zunahme von cannabisassoziierten Notfällen (z. B. akute Intoxikationen, Psychosen) beobachtet werden [7,8].

Informationen zu Artikel und Zeitschrift

Eingereicht: 19.12.2025
Akzeptiert: 17.04.2026
Veröffentlicht: 01.07.2026


Artikel peer reviewed


Zitierweise: Orth B, Eckhardt S, Nitzsche A.
Ein Jahr nach der Teillegalisierung in
Deutschland: Trends des Cannabiskonsums
junger Menschen von 2008 bis 2025.
J Health Monit. 2026;11:11.
doi: 10.25646/14216

Boris Orth
boris.orth@bioeg.de

Robert Koch-Institut, Berlin
Journal of Health Monitoring
www.rki.de/jhealthmonit

Englische Version des Artikels
www.rki.de/jhealthmonit-en

 Open access


[CC BY 4.0 Lizenzvertrag](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
[Namensnennung 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Gesundheitsberichterstattung des Bundes.
Gemeinsam getragen von RKI und Destatis.



Das Robert Koch-Institut ist ein
Bundesinstitut im Geschäftsbereich des
Bundesministeriums für Gesundheit

In Deutschland führt das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIOG)¹ regelmäßig Repräsentativbefragungen zum Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener durch. Ein in Ausgabe 3/2025 des Journal of Health Monitoring veröffentlichter Beitrag untersuchte bereits die Trendentwicklungen innerhalb dieser Altersgruppen für den Zeitraum von 2008 bis 2023 [9], also bis ein Jahr vor der Teillegalisierung von Cannabis. Mittlerweile liegen dem BIOG neue Daten aus der Drogenaffinitätsstudie des Jahres 2025 vor [10]. Ziel des vorliegenden Beitrags ist, anhand dieser Daten die bereits publizierten Trendanalysen bis in das Jahr 2025 fortzuführen, also bis ein Jahr nach Inkrafttreten der Teillegalisierung. Dabei soll zum einen der Fokus auf kurzfristige Veränderungen der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums zwischen 2023 und 2025 liegen. Zum anderen sollen diese aktuellen Entwicklungen in die längerfristigen Trends von 2008 bis 2025 eingeordnet werden. In der Zusammenschau sollen erste Rückschlüsse auf mögliche Effekte der Teillegalisierung von Cannabis auf das Konsumverhalten junger Menschen in Deutschland abgeleitet und diskutiert werden.

2. Methode

Für die Drogenaffinitätsstudie 2025 wurden im Zeitraum vom 22. April bis 3. Juli 2025 insgesamt 7.001 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren mit computergestützten Telefoninterviews (CATI) befragt. Abgesehen von kleineren, inhaltlichen Anpassungen des Interviews, die nicht die Konsumprävalenz betrafen, entsprach das methodische Vorgehen exakt dem der letzten Drogenaffinitätsstudie aus dem Jahr 2023 [11]. Die Studie wurde im Dual-Frame-Ansatz durchgeführt [12] und das Mischungsverhältnis von Festnetz- und Mobiltelefonstichprobe auf 60% zu 40% festgelegt. Mit der Stichprobenziehung auf Grundlage des Telefonstichproben-Systems des Arbeitskreises Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute (ADM) und der Datenerhebung wurde forsa, Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, beauftragt. Die Ausschöpfungsquoten beliefen sich in 2025 auf 35,5% für die Festnetz- und auf 27,4% für die Mobiltelefonstichprobe. Die durch das Stichprobendesign bedingten unterschiedlichen Auswahlwahrscheinlichkeiten der Befragten wurden durch eine Design-Gewichtung ausgeglichen. Eine Anpassungsgewichtung glich die Stichprobenverteilungen hinsichtlich der Merkmale Geschlecht, Alter, Bildung und Region an die Verteilungen in der 12- bis 25-jährigen Bevölkerung in Deutschland an.

Die Untersuchung der Trends von 2008 bis 2025 erfolgte analog dem Vorgehen unserer Trendanalysen für den Zeitraum 2008 bis 2023, das bereits anderweitig ausführlich be-

Kernaussagen

- ▶ Zwischen 2023 und 2025 hat sich die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums bei weiblichen und männlichen Jugendlichen sowie jungen Frauen nicht verändert.
- ▶ Im Jahr 2025 gaben 4,6% der weiblichen und 7,2% der männlichen Jugendlichen an, Cannabis konsumiert zu haben. Bei den jungen Erwachsenen liegen die 12-Monats-Prävalenzen mit 18,8% (Frauen) und 31,6% (Männer) deutlich höher.
- ▶ Junge Männer wiesen 2025 eine höhere 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums auf als 2023. Das stellt aber keine neue Entwicklung dar, sondern setzt einen seit 2008 steigenden Trendverlauf fort.
- ▶ Insgesamt deuten sich keine kurzfristigen Effekte der Teillegalisierung auf die Verbreitung des Cannabiskonsums unter jungen Menschen an.

schrieben wurde [9]: mit logistischen Regressionsanalysen und dem Erhebungsjahr als stetiger unabhängiger Variable wurden zeitliche Trendverläufe von 2008 bis 2025 modelliert und untersucht, wie sich die Verbreitung des Cannabiskonsums unter weiblichen und männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen verändert hat. Für den vorliegenden Beitrag wurden zusätzlich logistische Regressionsanalysen berechnet, in denen das Erhebungsjahr als kategoriale Variable modelliert wurde (Referenzjahr 2025). Dies erlaubt Rückschlüsse, welche der Vorjahre sich signifikant von 2025 unterschieden und ermöglicht einen direkten Vergleich der Jahre 2023 und 2025, also der Verbreitung des Cannabiskonsums ein Jahr vor und ein Jahr nach der Teillegalisierung.

Die 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums beziffert den prozentualen Anteil der Befragten, die in den vergangenen 12 Monaten Cannabis konsumiert hatten. Dazu wurden die Angaben zur Konsumhäufigkeit in den letzten zwölf Monaten („gar nicht“, „einmal“, „zweimal“, „drei- bis zehnmal“ oder „häufiger“) zu einer dichotomen Variablen („kein Konsum“, „Konsum“) zusammengefasst. Das Geschlecht wurde mit der Frage „Sind Sie männlich oder weiblich?“ erfasst. Außerdem konnten die Interviewerinnen und Interviewer die Kategorie „divers“ wählen, wenn Befragte dies wünschten (ab 2021).

3. Ergebnisse

An der Drogenaffinitätsstudie 2025 beteiligten sich 3.031 Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren und 3.970 junge

¹ Bis 13. Februar 2025 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Erwachsene im Alter von 18 bis 25 Jahren. Ein Jugendlicher und ein junger Erwachsener machten keine Angabe zum Cannabiskonsum in den letzten zwölf Monaten. Beide wurden von den Trendanalysen ausgeschlossen. Weitere 26 Befragte wählten bei der Frage nach ihrem Geschlecht die Kategorie „divers“. Für diese Geschlechtskategorie wurden aufgrund geringer Fallzahlen keine Auswertungen vorgenommen.

Im Zeitraum von 2008 bis 2025 wurden zwölf Befragungen durchgeführt. Insgesamt lagen von 15.870 weiblichen und 16.624 männlichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren sowie von 18.705 jungen Frauen und 22.559 jungen Männern im Alter von 18 bis 25 Jahren gültige Angaben zum Cannabiskonsum in den letzten zwölf Monaten vor (Tabelle 1). Lediglich 104 Befragte mussten in diesem Zeitraum wegen fehlender Angaben zum Cannabiskonsum ausgeschlossen werden.

Im Jahr 2025 gaben 4,6% der weiblichen und 7,2% der männlichen Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren an,

in den letzten zwölf Monaten Cannabis konsumiert zu haben. Bei 18- bis 25-jährigen Frauen traf dies auf 18,8% und bei den gleichaltrigen Männern auf 31,6% zu. Bei weiblichen und männlichen Jugendlichen sowie den jungen Frauen waren die 12-Monats-Prävalenzen des Cannabiskonsums im Jahr 2025, also ein Jahr nach der Teillegalisierung, etwas geringer als 2023. Diese Unterschiede waren im direkten Vergleich beider Jahre aber statistisch nicht signifikant (Tabelle 1). Statistisch signifikante Unterschiede zum Referenzjahr 2025 fanden sich bei weiblichen Jugendlichen zuletzt im Jahr 2011 (2,8%), bei männlichen Jugendlichen im Jahr 2019 (10,8%) und bei jungen Frauen im Jahr 2016 (11,4%). Bei jungen Männern kam es zwischen 2023 und 2025 zwar zu einem statistisch signifikanten Anstieg. Dabei handelte es sich aber nicht um eine kurzfristige Entwicklung, vielmehr setzte sich ein Anstieg fort, der sich schon vor der Teillegalisierung abzeichnete.

Die geschätzten Trends für 2008 bis 2025 (Abbildung 1) nahmen für weibliche und männliche Jugendliche einen leicht

Tabelle 1: 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums weiblicher und männlicher Jugendlicher und junger Erwachsener von 2008 bis 2025^a.
Quelle: Drogenaffinitätsstudien 2008–2025, Alkoholsurveys 2010–2021^b

Jahr	Weiblich			Männlich		
	Fallzahl	Prävalenz (%)	(95 %-KI)	Fallzahl	Prävalenz (%)	(95 %-KI)
12- bis 17-jährige Jugendliche						
2008	608	4,4	(3,0–6,4)	612	8,7	(6,7–11,2)
2010	1.280	3,2*	(2,2–4,4)	1.297	6,7	(5,3–8,4)
2011	997	2,8*	(2,0–4,0)	1.035	6,2	(4,9–7,8)
2012	1.029	4,2	(3,1–5,8)	996	6,9	(5,4–8,8)
2014	970	6,4	(5,0–8,2)	1.048	9,0	(7,3–11,1)
2015	1.583	6,3	(4,8–8,2)	1.710	8,1	(6,6–10,0)
2016	1.552	4,5	(3,4–5,9)	1.638	9,3	(7,7–11,2)
2018	1.536	5,8	(4,6–7,2)	1.646	10,0	(8,4–11,9)
2019	1.651	5,3	(4,2–6,6)	1.780	10,8*	(9,2–12,7)
2021	1.538	6,7	(5,4–8,3)	1.565	8,5	(6,9–10,3)
2023	1.638	6,1	(4,9–7,5)	1.761	7,4	(5,8–9,3)
2025	1.488	4,6	(3,5–6,2)	1.536	7,2	(5,6–9,3)
18- bis 25-jährige junge Erwachsene						
2008	903	8,3*	(6,6–10,3)	878	14,8*	(12,6–17,3)
2010	2.216	8,4*	(7,1–9,8)	2.198	16,8*	(15,0–18,8)
2011	1.480	9,6*	(8,2–11,2)	1.485	17,2*	(15,3–19,2)
2012	1.460	10,5*	(8,7–12,7)	1.505	20,8*	(18,3–23,6)
2014	1.361	11,2*	(9,4–13,3)	1.507	23,9*	(21,3–26,7)
2015	1.718	9,7*	(8,1–11,5)	1.981	20,6*	(18,1–23,4)
2016	1.658	11,4*	(9,5–13,5)	2.136	26,0*	(23,2–29,1)
2018	1.683	18,3	(15,6–21,2)	2.127	27,4*	(24,6–30,4)
2019	1.504	19,0	(16,1–22,2)	2.055	28,7	(25,6–31,9)
2021	1.580	19,9	(17,0–23,1)	2.306	29,6	(26,9–32,4)
2023	1.493	19,4	(16,5–22,6)	2.081	26,9*	(24,1–29,9)
2025	1.649	18,8	(16,1–21,8)	2.300	31,6	(28,6–34,9)

^aDargestellt sind die ungewichteten Fallzahlen und gewichtete Prävalenzen (%) mit 95 %-Konfidenzintervall (95 %-KI)

^bDurchführung der Drogenaffinitätsstudien in 2008, 2011, 2015, 2019, 2023, 2025 und der Alkoholsurveys in 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2021

*Statistisch signifikanter Unterschied zum Referenzwert in 2025 mit $p < 0,05$

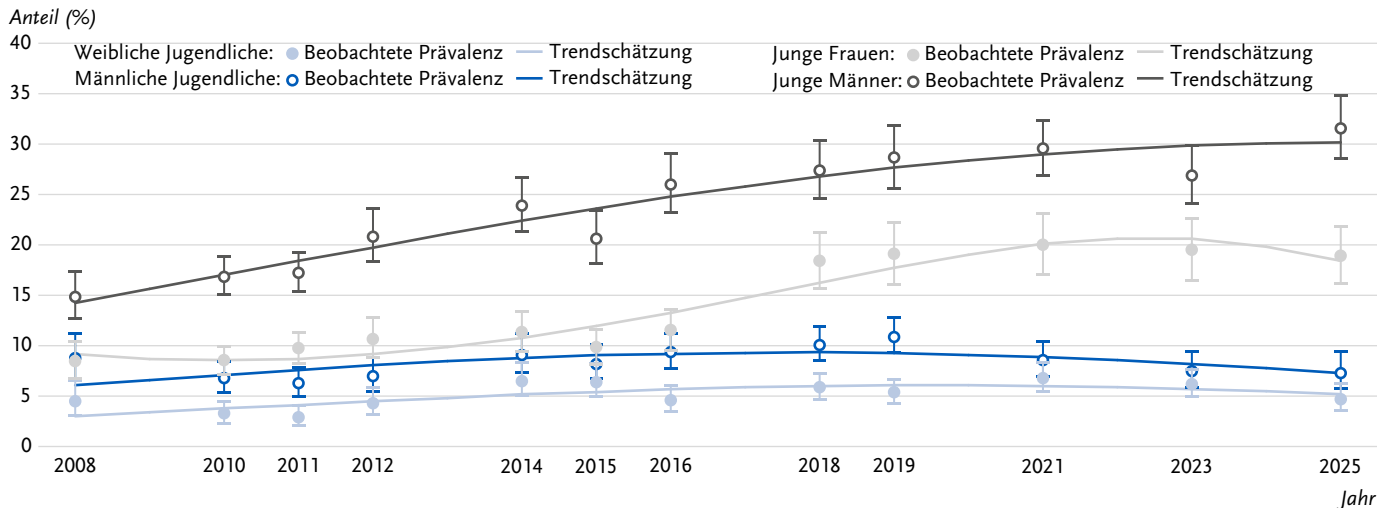


Abbildung 1: Trends der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums weiblicher und männlicher Jugendlicher und junger Erwachsener von 2008 bis 2025^a.

Quelle: Drogenaffinitätsstudien 2008–2025, Alkoholsurveys 2010–2021^b

^aDargestellt sind die beobachteten gewichteten Prävalenzen (%) mit 95%-Konfidenzintervall (95%-KI) und Trendschätzungen

^bDurchführung der Drogenaffinitätsstudien in 2008, 2011, 2015, 2019, 2023, 2025 und der Alkoholsurveys in 2010, 2012, 2014, 2016, 2018, 2021

umgekehrt u-förmigen Verlauf, der bei männlichen Jugendlichen etwas deutlicher ausgeprägt war. Die Verbreitung des Cannabiskonsums nahm zunächst zu und dann wieder ab. Der Trendverlauf der jungen Frauen stieg in der zweiten Hälfte der 2010er-Jahre am stärksten an und flachte danach deutlich ab. Die Trendentwicklung der jungen Männer stieg über den gesamten Zeitraum von 2008 bis 2025 stetig an.

4. Diskussion

Ein Jahr nach der Teillegalisierung von Cannabis konnten weder bei weiblichen und männlichen Jugendlichen noch bei jungen Frauen im Vergleich zu 2023 unmittelbare, signifikante Veränderungen in der 12-Monats-Prävalenz des Cannabiskonsums ausgemacht werden. Längerfristig gesehen war bei männlichen Jugendlichen im Vergleich zu 2019 ein Rückgang festzustellen. Bei weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen deuten sich in den Trendschätzungen zwar Rückgänge an, die Effekte sind aber praktisch zu vernachlässigen. Im direkten Vergleich der Vorjahre mit dem Jahr 2025 gab es bei weiblichen Jugendlichen seit 2012 und bei jungen Frauen seit 2018 keine signifikanten Unterschiede. In der Gruppe der jungen Männer im Alter zwischen 18 und 25 Jahren stieg die 12-Monats-Prävalenz von 2023 zu 2025 signifikant an, wobei sich dies in einen seit 2008 langfristig steigenden Trend einreicht. Zu ähnlichen Ergebnissen kam der Epidemiologische Suchtsurvey (ESA), der, bezogen auf die 18- bis 59-jährige Bevölkerung für den Zeitraum ab 2012 bis 2021, einen steigenden Cannabiskonsum nachwies und unabhängig einer gesetzlichen Änderung eine weitere Steigerung erwartete [13]. In der Erhebungswelle 2024 des ESA, die kurz nach der gesetzlichen Teillegalisierung erhoben wurde, zeigte sich zwar die prognostizierte weitere Steigerung im Konsum, die

Veränderung war jedoch im Vergleich zum Jahr 2021 statistisch nicht signifikant [14].

Insgesamt deuten die Ergebnisse auf keinen kurzfristigen Effekt der gesetzlichen Änderungen durch das KCanG hin. Dies steht im Einklang mit den Ergebnissen des ersten Berichts zur Evaluation des Gesetzes, in den neben den hier vorgelegten Daten auch andere Datenquellen aus Deutschland eingeflossen sind [15]. Die eingangs erwähnten Studien aus Kanada und US-Bundesstaaten, die bereits Cannabis zu Freizeit Zwecken legalisiert hatten, machten für Erwachsene teils deutliche Anstiege im Cannabiskonsum aus [3–6]. Es ist aber zu unterstreichen, dass die Studien teilweise mit größerem zeitlichem Abstand zur gesetzlichen Legalisierung durchgeführt wurden. Insofern erlauben die hier vorgestellten Ergebnisse noch keine robusten Aussagen zu den Auswirkungen der Teillegalisierung von Cannabis in Deutschland. Dies erfordert weitere Datenerhebungen mit größerem zeitlichem Abstand zur Teillegalisierung, da sich beispielsweise Anbauvereinbarungen in Deutschland noch im Aufbau befinden und der Eigenanbau von Cannabispflanzen vermutlich weiter zunehmen wird. Insgesamt bleibt die langfristige Beobachtung von Veränderungen im Konsum von Cannabis ein wichtiger Baustein für die Initiierung, Begleitung und Evaluation von Präventionsangeboten. Im Fokus suchtpräventiver Angebote stehen dabei auch weiterhin Jugendliche und junge Erwachsene. Um diese möglichst frühzeitig für die gesundheitlichen Risiken zu sensibilisieren und sie zu einem reflektierten und verantwortungsbewussten Umgang mit Cannabis zu befähigen, wurden in den vergangenen Jahren bundesweit Maßnahmen zur Cannabisprävention neu aufgesetzt, intensiviert und fortlaufend weiterentwickelt. Ein Überblick über die Präventionsangebote des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit findet sich in Ausgabe 3/2025 des Journal of Health Monitoring [9].

Datenschutz und Ethik

Die Teilnahme der Befragten an den Interviews erfolgte freiwillig. Vor der Durchführung eines telefonischen Interviews mit einem 12- oder 13-jährigen Kind wurde das mündliche Einverständnis eines Erziehungsberechtigten eingeholt. Die Befragten wurden darüber aufgeklärt, dass sie an einer wissenschaftlichen Studie teilnehmen. Die Datensätze aller Erhebungen liegen in anonymisierter Form vor. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) und des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) wurden eingehalten.

Datenverfügbarkeit

Der minimale Datensatz, der den Ergebnissen zugrunde liegt, ist im Forschungsdatenzentrum des BIÖG archiviert und kann von Forschenden auf begründete Anfrage eingesehen werden. Anfragen können per E-Mail an fdz@bioeg.de gestellt werden.

Förderungshinweis

Die Drogenaffinitätsstudien wurden mit Mitteln der BZgA, jetzt BIÖG, finanziert. Die Alkoholsurveys wurden im Rahmen der Kampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“, einer Kooperation zwischen BZgA und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV), mit Mitteln der PKV finanziert.

Beiträge der Autorinnen und Autoren

Maßgebliche Beiträge zu Konzeption oder Design der Arbeit: BO, AN, SE; zur Erhebung der verwendeten Daten: BO; zur Analyse der verwendeten Daten: BO, AN; zur Interpretation der verwendeten Daten: BO, AN, SE. Ausarbeitung des Manuskripts: BO, AN, SE; kritische Überarbeitung bedeutender Inhalte: BO, AN, SE. Finale Version des Manuskripts gelesen und der Veröffentlichung zugestimmt: BO, AN, SE.

Deklaration generativer Künstlicher Intelligenz (KI) und KI-gestützter Technologien

Nicht zutreffend.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen und der Autor geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- 1 Hoch E, Volkow ND, Friemel CM, Lorenzetti V, Freeman TP, Hall W. Cannabis, cannabinoids and health: a review of evidence on risks and medical benefits. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci.* 2025;275(2):281-92. doi: 10.1007/s00406-024-01880-2.
- 2 Gesetz zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG). *Bundesgesetzblatt.* 2024 I;Nr. 109.
- 3 Farrelly KN, Wardell JD, Marsden E, Scarfe ML, Najdzionek P, Turna J, et al. The impact of recreational cannabis legalization on cannabis use and associated outcomes: A systematic review. *Subst. Abuse.* 2023;17:11782218231172054. doi: 10.1177/11782218231172054.
- 4 Kourgiantakis T, Vicknarajah R, Logan J, Edwards T, Lee E, Craig S, et al. Understanding youth and young adult cannabis use in Canada post-legalization: a scoping review on a public health issue. *Subst. Abuse Treat. Prev. Policy.* 2024;19(1):30. doi: 10.1186/s13011-024-00615-9.
- 5 Hall W, Stjepanovic D, Dawson D, Leung J. The implementation and public health impacts of cannabis legalization in Canada: a systematic review. *Addiction.* 2023;118(11):2062-72. doi: 10.1111/add.16274.
- 6 Yimer TM, Hoch E, Fischer B, Dawson D, Hall W. The adverse public health effects of non-medical cannabis legalisation in Canada and the USA. *Lancet Public Health.* 2025;10(2):e148-e59. doi: 10.1016/S2468-2667(24)00299-8.
- 7 Malam R, MacDonald-Spracklin R, Biggar E, Sherk A, Ziv A, Gabrys R, et al. Trends in cannabis-attributable hospitalizations and emergency department visits: data from the Canadian Substance Use Costs and Harms Study (2007-2020). *Health Promot Chronic Dis Prev Can.* 2025;45(6):265-76. doi: 10.24095/hpcdp.45.6.01.
- 8 Joshi S, Snyder KM, Thurstone C, Rivera BD, Feldman J, Cerdá M, et al. Changes in psychosis-related emergency department and hospitalization rates among youth following cannabis legalization in Colorado. *Drug Alcohol Depend.* 2025;273:112719. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2025.112719.
- 9 Eckhardt S, Nitzsche A, Orth B. Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland: Studienergebnisse und Präventionsangebote des Bundesinstituts für Öffentliche Gesundheit. *J Health Monit.* 2025;10(3). doi: 10.25646/13416.
- 10 Orth B, Nitzsche A. Die Drogenaffinität Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2025. Cannabis – aktuelle Entwicklungen und Trends. BIÖG-Forschungsbericht. Köln: Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit. 2025. doi: 10.17623/BIOEG:Q3-DAS25-CAN-DE-1.0.
- 11 Orth B, Spille-Merkel C, Nitzsche A. Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023. Substanzkonsum und Internetnutzung im Jahr 2023 und Trends. Köln; 2025. doi: 10.17623/BZGA:Q3-DAS23-DE1.0.
- 12 Arbeitskreis Deutscher Markt- und Sozialforschungsinstitute e.V. ADM-Forschungsprojekt Dual-Frame-Ansätze. Forschungsbericht. Frankfurt am Main; 2001/2012.
- 13 Olderbak S, Möckl J, Manthey J, Lee S, Rehm J, Hoch E, et al. Trends and projection in the proportion of (heavy) cannabis use in Germany from 1995 to 2021. *Addiction.* 2024;119(2):311-21. doi: 10.1111/add.16356.
- 14 Hoch E, Krowartz EM, Hollweck R, Möckl J, Olderbak S. Cannabis consumption before and after partial legalization in Germany: Early trends, consumption patterns, and motives. *Dtsch Arztebl Int.* 2025(122):632-7. doi: 10.3238/arztebl.m2025.0161.
- 15 Manthey J, Jacobsen B, Kalke J, Kraus L, Radas S, Schranz A, et al. Evaluation des Konsumcannabisgesetzes (EKOCAN): 1. Zwischenbericht. 2025. doi: 10.25592/uhhfdm.17993.