Cannabis Anbauvereinigungen Deutschlands e.V.
Allee der Kosmonauten 26
12681 Berlin
vorstand@cannabis-verband.org

**Cannabis Anbauvereinigungen Deutschlands e.V.**
**Allee der Kosmonauten 26 I 12681 Berlin**

Berlin, 9. September 2025

**Stellungnahme der Cannabis-Anbauvereinigungen Deutschlands e.V. zu den vorläufigen Ergebnissen der EKOCAN-CanG-Evaluation**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die EKOCAN-Evaluation liefert vorläufige Ergebnisse zur Umsetzung des Cannabisgesetzes (KCanG). Als Cannabis-Anbauvereinigungen (AVen) begrüßen wir die wissenschaftliche Begleitung ausdrücklich. Gleichzeitig möchten wir betonen, dass die hier vorliegenden Erkenntnisse nach eigener Aussage der Autor:innen weder die Komplexität der Daten vollständig abbilden noch den späteren Zwischenbericht ersetzen.

# 1. Zum Begriff „kein *deutlicher* Effekt“

Die wiederkehrende Formulierung „kein deutlicher Effekt“ wird in den Ergebnissen mehrfach genutzt (u. a. bei Jugendkonsum, Präventionsmaßnahmen, Verkehrssicherheit, Gesundheitsschutz).

- Diese Wortwahl bedeutet **nicht**, dass es keinerlei Effekte gibt, sondern dass **bisher keine statistisch signifikanten oder klar trennbaren Effekte** nachweisbar sind.
- Angesichts der kurzen Zeitspanne seit Inkrafttreten des KCanG (April 2024) ist es wissenschaftlich erwartbar, dass sich **strukturelle Wirkungen erst mittelfristig** zeigen.
- Eine Interpretation im Sinne von „kein Effekt“ wäre daher wissenschaftlich unhaltbar und politisch irreführend.

# 2. Unzureichende Differenzierung zwischen KCanG und MedCanG

Die Evaluation unterscheidet in den meisten Bereichen nicht zwischen Genusskonsum (KCanG) und medizinischem Cannabis (MedCanG). Nur im Bereich der Kriminalität wird eine Trennung vorgenommen.

- Diese Gleichsetzung führt zu Verzerrungen: Patient:innen und Genusskonsument:innen haben **unterschiedliche rechtliche Grundlagen, Konsummuster und Bedarfe**.
- Beispiel Besitzgrenzen: Nur ca. **1,1 % der Konsumierenden überschreiten die legale Besitzgrenze von 25 Gramm**. Der Großteil führt **3 g (24 %) bis 5 g (15,6 %)** mit sich. Ohne Differenzierung bleibt unklar, ob es sich um Patient:innen oder Genusskonsument:innen handelt, da nur letztere von den Besitzgrenzen des §3 KCanG unmittelbar betroffen sind.
- Die Aussagekraft ist daher stark eingeschränkt. Eine **saubere Trennung nach Rechtsgrundlage** ist zwingend notwendig, um realistische Bedarfs- und Risikoanalysen zu ermöglichen.

- **Die Differenzierung ist ebenso unabdingbar**, da die zu evaluierende gesetzliche Grundlage das KCanG ist, dessen **Regelungen jedoch nicht für Hersteller von Medizinalcannabis gelten**. Diese können anders als Anbauvereinigungen, entgegen § 6 KCanG auch als Sponsoren überregionaler Sportvereine auftreten (Bsp.: 1. FC Union Berlin und avaay Medical) und Werbung schalten.

# 3. Differenzierung des Bedarfs

Die Schätzung des Gesamtbedarfs (S. 5 des Berichts) vermischt medizinischen und nicht-medizinischen Bedarf:

- Dies ist **methodisch problematisch**, da der medizinische Bedarf über Rezepte, Krankenkassendaten und Herstellerstatistiken erfasst werden kann, während der Genussbedarf anders strukturiert ist und allein dieser Gegenstand der Evaluation des KCanG ist.
- Die „theoretische Segmentierung von Cannabismärkten", lässt darauf schließen, dass hier im wissenschaftlichen Kontext davon ausgegangen wird, dass der Missbrauch von Rezepten zum Genusskonsum als legale Ursprungs- und Bezugsquelle im Rahmen des KCanG definiert wird. Aus wissenschaftlicher und rechtlicher Sicht ist es unabdingbar, dass der Status Quo, gerade für die Wissenschaft, mit stärkerer Trennschärfe analysiert wird.

> ***§ 43 Evaluation des Gesetzes***
>
> *(1) Die gesellschaftlichen Auswirkungen dieses Gesetzes, insbesondere auf den Kinder- und Jugendschutz, auf den Gesundheitsschutz und auf die cannabisbezogene Kriminalität, sind zu evaluieren. Die Evaluation soll begleitend zum Vollzug des Gesetzes erfolgen.*

- Auch im Hinblick auf Eigenanbau, gemeinschaftlichen Anbau und Schwarzmarkt muss diese Trennung gezogen werden, da **jeweils unterschiedliche Kontroll- und Regulierungsmechanismen** greifen.

# 4. Bedeutung der Anbauvereinigungen

Die vorliegenden Zahlen zur Produktion der AVen (36 kg produziert, 21 kg abgegeben) bilden lediglich einen **vorläufigen Bruchteil** ab, da:

- Genehmigungen erst ab Juli 2024 erteilt wurden,
- die tatsächliche Produktion zum Erhebungszeitpunkt bislang nur in 9–10 Vereinigungen angelaufen ist.

Die Autor:innen selbst weisen darauf hin, dass dieser Anteil „weniger als 0,1 % des Gesamtbedarfs" ausmacht – diese Angabe ist **kein Indikator für die Leistungsfähigkeit von AVen zur Deckung des Gesamtbedarfs**, sondern für die kurze Zeitspanne seit Gesetzeseinführung.
→ AVen können mittel- bis langfristig eine **tragende Rolle in der Versorgung** spielen, wenn Planungssicherheit, rechtliche Klarheit und Unterstützung gewährleistet werden.

## 5. Kinder- und Jugendschutz

- Die Evaluation zeigt: Hinweise auf cannabisbezogene Gefährdungen Jugendlicher sind von **2148 Fällen (2023) auf 1685 Fälle (2024) zurückgegangen**.
- Die Inanspruchnahme von Hilfsangeboten ist seit 2020 rückläufig, 2024 sogar deutlich stärker als in den Vorjahren (-28 %).
- Auch die Konsumtrends bei Jugendlichen zeigen seit Jahren **einen konstanten Rückgang** – das KCanG hat hier **keine negativen Effekte** erzeugt.
  → Für AVen ist dies ein Beleg, dass **regulierte Abgabe und kontrollierter Anbau den Jugendschutz nicht schwächen**, sondern langfristig sogar unterstützen können.

## 6. Kriminalität

- Nach Einführung des KCanG ist das Fallaufkommen cannabisbezogener Delikte **um über 114.000 Fälle zurückgegangen**.
- Konsumnahe Delikte sind deutlich reduziert, Handelsdelikte stehen nun im Vordergrund.
  → Dies bestätigt die **Entlastung der Strafverfolgungsbehörden** und den Wegfall von Kriminalisierung einfacher Konsument:innen.

## 7. Verkehrssicherheit

- Selbstberichtete Fahrten unter Einfluss sind von **28,5 % (Dez. 2023) auf 26,8 % (Dez. 2024)** gesunken.
- Kein „deutlicher“ Effekt bedeutet: Es ist weder eine drastische Zunahme noch eine signifikante Verschlechterung erkennbar.
  → Die Behauptung, Legalisierung gefährde den Straßenverkehr, findet hier **keine Bestätigung**.

## 8. Gesundheitsschutz bei Erwachsenen

- Verschiedene Surveys (ESA, DAS/AS, DEBRA, CannaStreet) deuten darauf hin, dass es **seit 2021 keinen weiter Anstieg des Konsums** festzustellen ist.
- Auch hier: Kein „deutlicher Effekt“ durch das KCanG.
  → Die Annahme, Legalisierung würde automatisch zu mehr problematischem Konsum führen, wird **nicht gestützt**.

# 9. Zusammenfassung und Forderungen

Die vorläufigen Ergebnisse zeigen:

- Es lässt sich **kein Anstieg des jugendlichen Konsums feststellen**, vielmehr sind Rückgänge erkennbar.
- **Deutliche Entlastung bei Polizei und Justiz** durch Wegfall konsumnaher Delikte.
- **Keine Verschlechterung bei der Verkehrssicherheit und des Gesundheitsschutzes.**
- **Fehlende Differenzierung zwischen Patient:innen und Genusskonsument:innen** schwächt die Aussagekraft vieler Befunde.
- **Die Rolle der Anbauvereinigungen wird unterschätzt**, da die kurze Laufzeit keine valide Aussage zur Versorgungskraft zulässt.

**Unsere Forderungen:**

1. Klare methodische **Trennung zwischen KCanG und MedCanG** in allen Auswertungen.
2. Differenzierung der Daten nach **Patient:innen und Genusskonsument:innen**.
3. **Anerkennung der Rolle der AVen** als wichtiger Baustein einer regulierten Versorgung.
4. Keine politische Instrumentalisierung vorläufiger Daten, die nach eigener Aussage der Autor:innen **nur eingeschränkte Interpretationen erlauben**.

Wir stehen für Rückfragen jederzeit gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Halbreiter

i.V. Jana Halbreiter
*Vorstand*