

19. März 2026 | AGENS Methodenworkshop 2026 Hamburg

Veränderungen in der Hospitalisierung von cannabisbezogenen Störungen nach der Teillegalisierung von Cannabis

Jakob Manthey, Senadin Radas, Anna Schranz

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS), Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistraße 52, 20246 Hamburg

Interessenskonflikte

Alle Autor:innen

- Mitarbeit/Projektleitung verschiedener Forschungsprojekte, die aus öffentlichen Mitteln gefördert wurden/werden (einschl. Evaluation des Konsumcannabisgesetzes - EKOCAN)
- Jakob Manthey: Honorare für Vorträge und Beratungstätigkeiten von Organisationen mit Gesundheitsinteresse (AOK, WHO, etc.)
- **keine finanziellen Verbindungen zur Cannabisindustrie: Aktien, Patente, Beratungstätigkeiten oder ähnliches**

Förderung

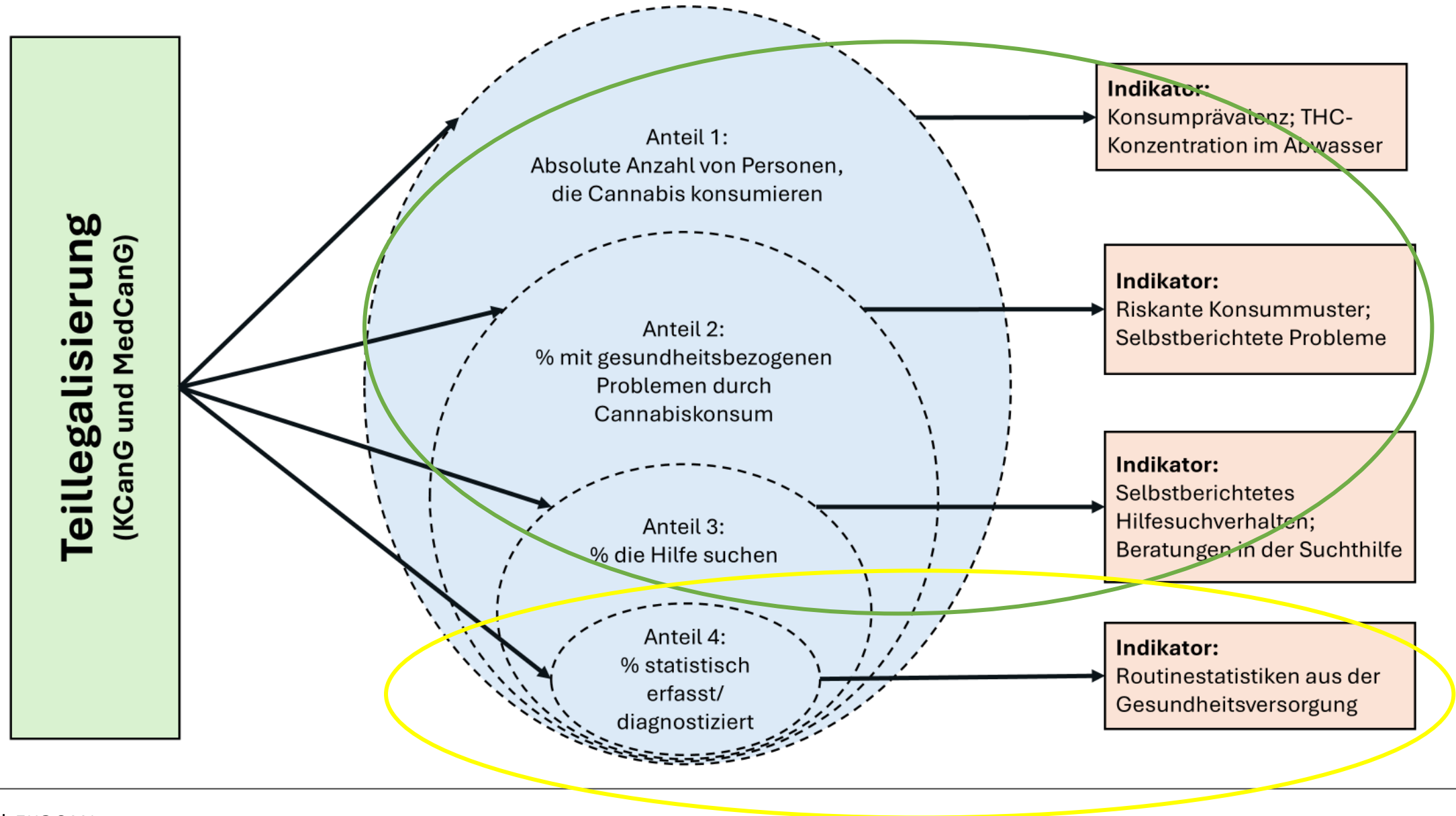
Bundesministerium für Gesundheit

Laufzeit: Januar 2024 bis April 2028

Gefördert durch:



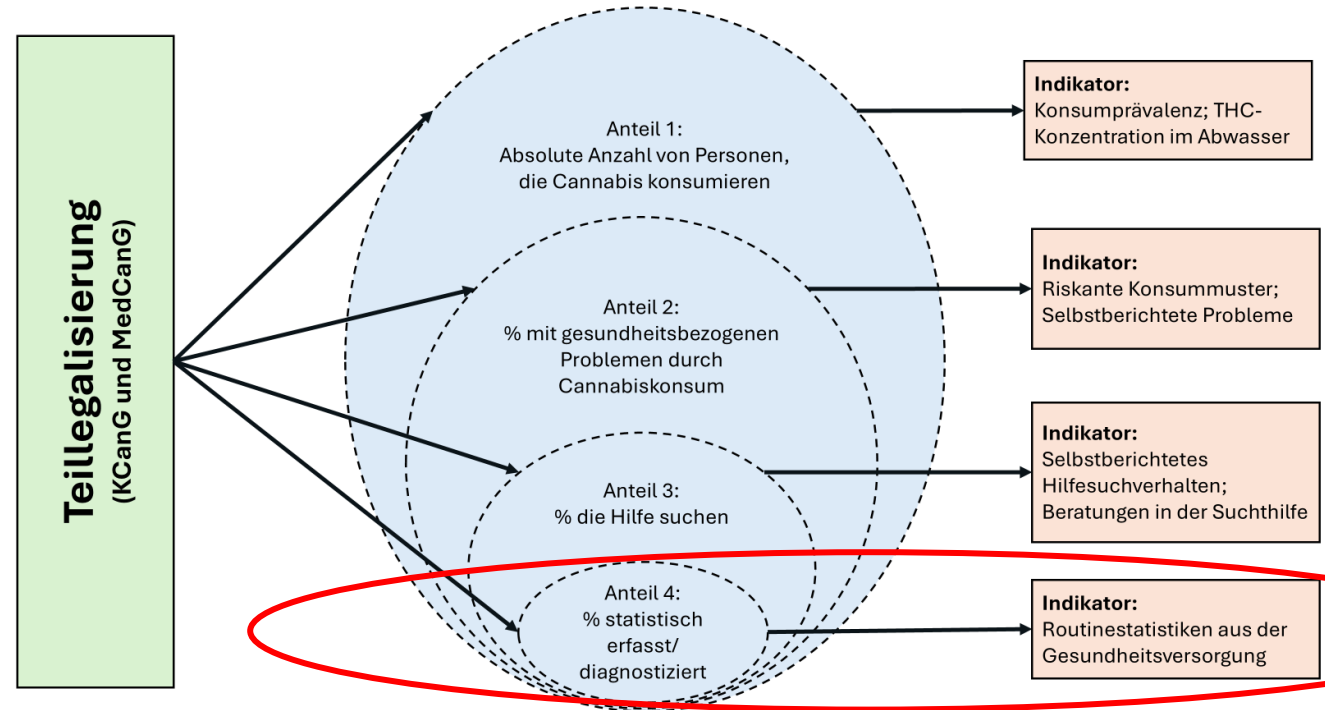
aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Mögliche Datenzugänge:

Survey-/Kohortendaten:

- Beschreibung von:
 - % Konsum (Anteil 1)
 - % Probleme (Anteil 2)
 - % Hilfesuchverhalten (Anteil 3)



Sekundär-/Routinedaten:

- Beschreibung von % diagnostiziert (Anteil 4)
- Interpretation unter Berücksichtigung der Ergebnisse zu den Anteilen 1-3!

Datenbrowser v. Institut für Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)

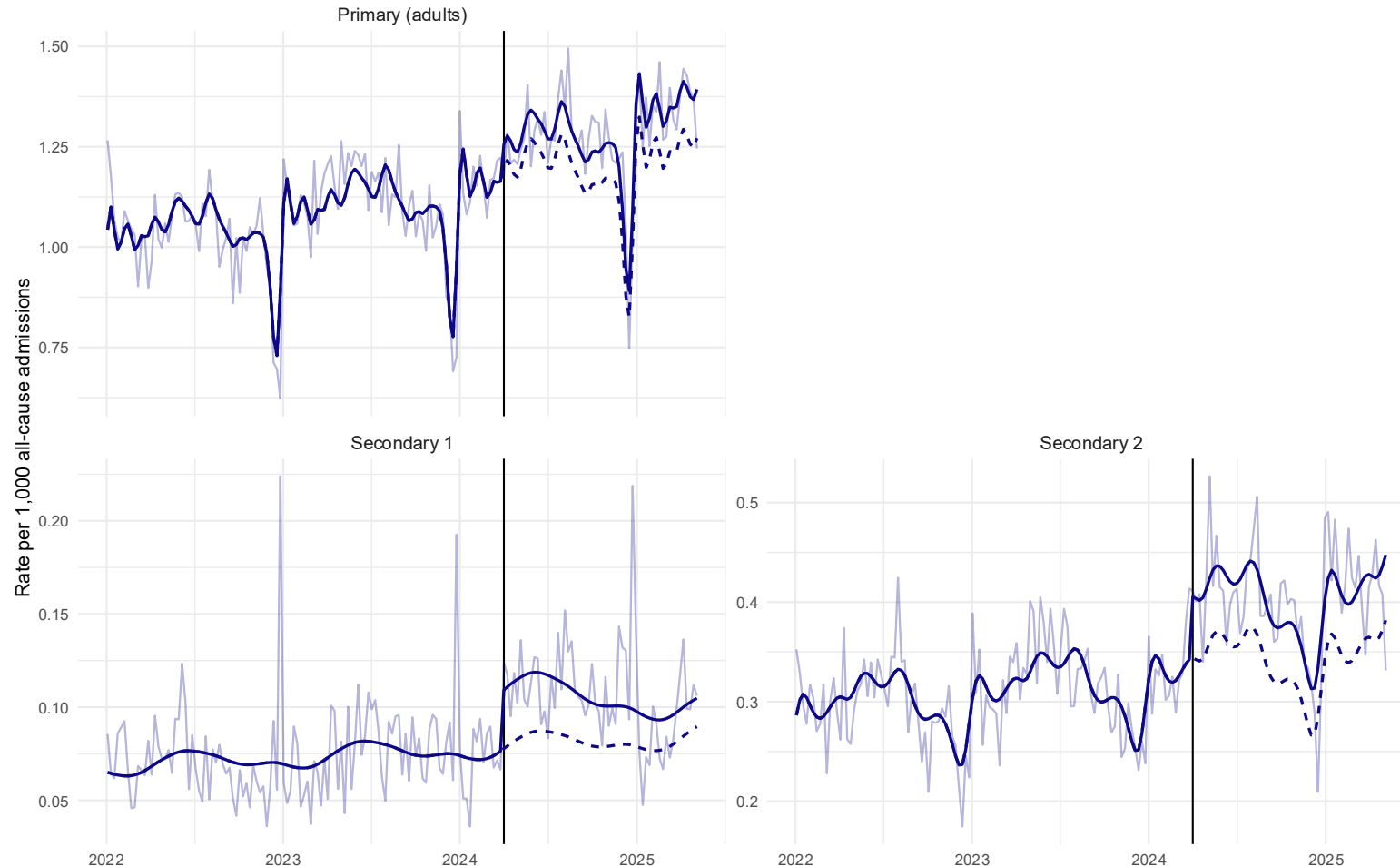
Anzahl der wöchentlichen Hospitalisierungen:

- Primary outcome: Cannabisspezifische Hauptdiagnosen (F12.x; T40.7)
- Secondary outcomes (nur Erwachsene):
 - 1) akute Probleme (F12.0; T40.7); 2) cannabis-induzierte Psychosen (F12.5)
- All-cause Hospitalisierungen
- Stratifikation nach Alter (unter 18 vs. 18+) und Entgeltsystem (DRG vs. PEPP)

Zeitreihenanalysen:

- Negative binomial regression model
- Outcome: weekly admission count
- Level (abrupt) & slope (graduell) change
- Offset: all-cause admission count → control for structural changes affecting the total hospital system
- Sensitivity analyses: in-time placebo tests; stratified by DRG vs. PEPP

Hinweise für Anstieg der Hospitalisierung nach Legalisierung

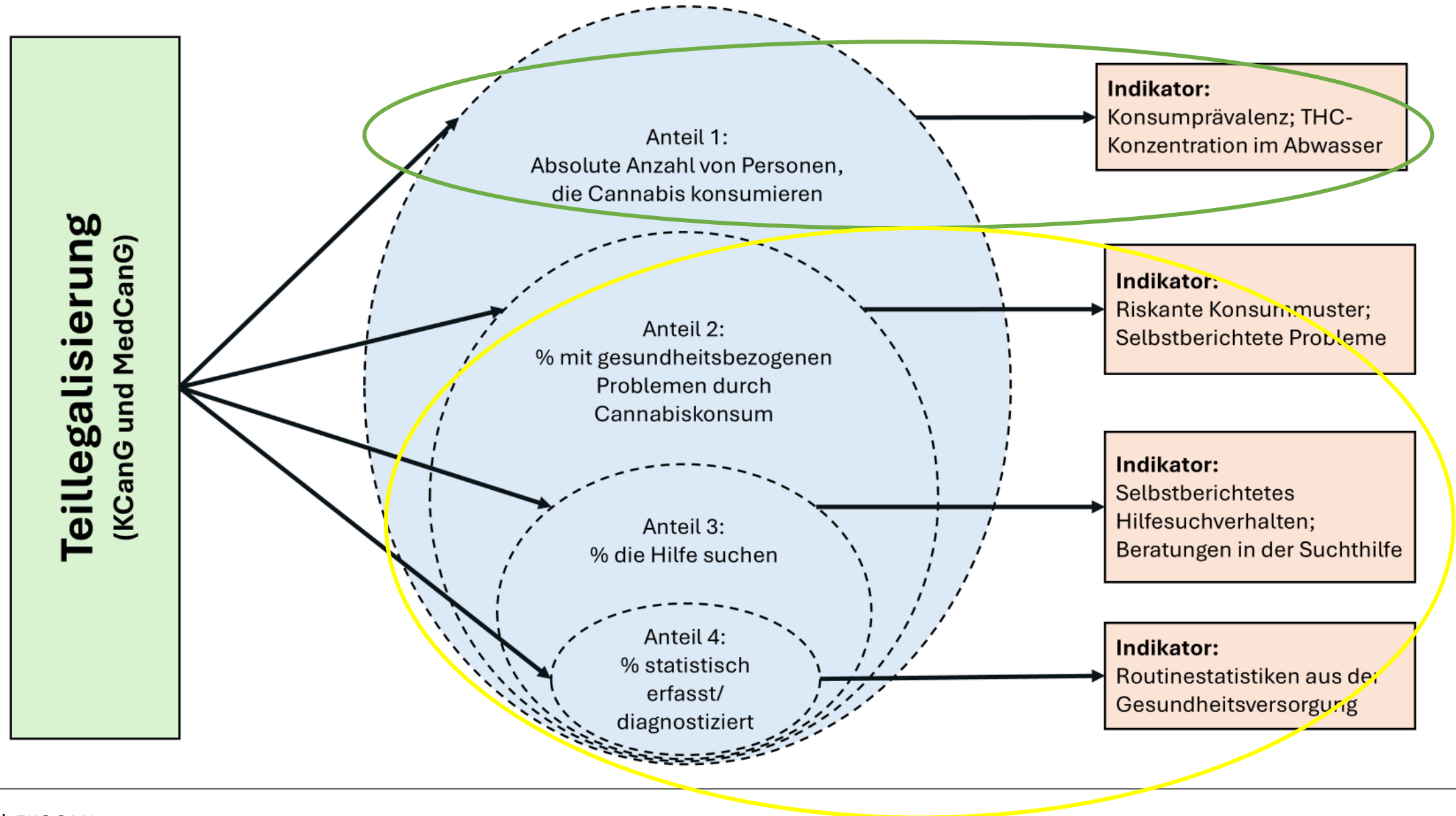


Erwachsene:

- Rate der Hospitalisierungen mit cannabis-spezifischer Hauptdiagnose um 5% angestiegen (primary)
- Stärkere Effekte für akute Probleme (secondary 1; +41%) und Psychosen (secondary 2; +18%)

Jugendliche:

- Kurzer Anstieg gefolgt von Rückgang → „pulsating effect“



Weitere Analysen mit Sekundärdaten möglich?

InEK-Datenbrowser:

- Andere outcomes, z. B.:
 - Alkohol-spezifische Störungen → Substitutionseffekt?
 - Alle Diagnosen von psychotischen Störungen → Diagnostischer Shift (Greiner 2025)?

Mikrodaten DRG-Statistik:

- Identifikation der KKH/Stationen mit Cannabis-Hospitalisierungen
 - bessere Kontrolle statt *all-cause* → alle Fälle in betroffenen Stationen als Kontrolle (offset)
- Veränderung der (diagnostizierten) Komorbiditäten → werden andere Personen/Fälle seit Teillegalisierung erfasst?
- Nachteil: DRG erfasst vorwiegend akute Probleme, aber nur wenige Fälle mit Abhängigkeit (F12.2) oder Psychosen (F12.5)

Problem aller (uns bekannten) Sekundärdatenquellen:

Wie können Veränderungen im Diagnoseverhalten in Bezug auf Cannabiskonsum (Anteil 4) vom Hilfesuchverhalten der Patient:innen (Anteile 1-3) differenziert werden?

Kann das über andere Sekundärdaten Zugänge erreicht werden?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Jakob Manthey

✉ j.manthey@uke.de

Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS),
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

uke.de/ekocan

Verfügbar über unsere Studienwebsite:

- Aktuelle Termine
- Vollständiger Zwischenbericht und wissenschaftliche Veröffentlichungen
- Aktuelle Daten zu Kernindikatoren wie z.B. Konsumprävalenz



EKOCAN