

**Vorsitzendenentscheidung**  
**des Beschwerdeausschusses 1**  
**in der Beschwerdesache 1042/24/1-BA**

**Ergebnis:** **Beschwerde begründet, Hinweis, Ziffer 2**

**Datum des Beschlusses:** **18.03.2025**

**A. Zusammenfassung des Sachverhalts**

I. Eine Zeitung veröffentlicht am 13.12.2024 unter der Überschrift „Ein gefährliches Experiment“ einen Gastkommentar, der sich vor dem Hintergrund der Pläne zur Cannabis-Legalisierung mit gesundheitlichen Risiken der Droge befasst. Der international Narcotics Board der United Nations habe im März 2023 festgehalten, dass die Cannabis-Legalisierung in den beteiligten Ländern zu einem Anstieg des Konsums geführt habe, mit gravierenden psychosozialen Schäden besonders für Kinder und Jugendliche. Auch die Anzahl von medizinischen Notfallaufnahmen und zum Teil tödlichen Verkehrsunfällen habe aufgrund der Legalisierung zugenommen. Die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) halte stellvertretend für viele ärztliche Fachgesellschaften fest, dass auch in Deutschland die Legalisierung in der jetzt vorgesehenen Form zu gravierenden gesundheitlichen und psychosozialen Schäden führen werde, insbesondere bei jungen Menschen. [...] In der bisher umfassendsten Studie mit etwa 700.000 Gesundheitsdaten sei in Dänemark in einem Zeitraum von 1971 bis 2021 nachgewiesen, dass mindestens ein Drittel aller chronisch schizophrenen Erkrankungen auf schädlichen Cannabis-Gebrauch zurückzuführen sei. Bei frühem Beginn und regelmäßigem Gebrauch erhöhe sich das Risiko, eine schizophrene Psychose zu erleiden, um das zwei- bis Vierfache. [...] Die Legalisierung von Cannabis habe in den entsprechenden Bundesländern der USA nicht zu einer Reduktion des Konsums von anderen Drogen geführt, sondern eher noch zu einem Anstieg. So sei gezeigt worden, dass die Liberalisierung von Cannabis im Einzelhandel mit einer erhöhten Opioid-Sterblichkeit einhergegangen sei.

II. Der Beschwerdeführer trägt insbesondere vor, er habe die Redaktion insgesamt dreimal mit seiner Kritik kontaktiert, doch keine Reaktion erhalten.

Der Cannabiskonsum und dessen Regulierung betreffe jährlich Millionen von Menschen in Deutschland. Im Anschluss an die Veröffentlichung des genannten Artikels sei innerhalb der

SPD-Fraktion größerer Widerstand gegen die Gesetzesinitiative der Ampelkoalition entstanden. Das Thema dürfte auch die nächste Bundesregierung beschäftigen. Daher halte er den vorliegenden Fall für besonders schwer in seinen Fehlern und weitreichend in seinen Folgen.

1.

Die im Artikel beschriebene dänische Studie (Hjorthøj et al., 2023) sei inhaltlich völlig falsch und verzerrend dargestellt. Das könne nicht nur ein durchschnittlich begabter Bachelorstudierender der Medizin oder Sozialwissenschaften feststellen, sondern habe ihm der Erstautor auch persönlich bestätigt. Die zentralen Faktenfehler habe er in seiner E-Mail an die Redaktion vom 24.01.2024 ausführlich erklärt. Eine Richtigstellung sei bis heute nicht vorgenommen worden (Ziffer 3).

Das angebliche Leid (hier: Schizophrenie bzw. Psychoseerisiko, also in einem medizinischen Kontext) sei vom Autor möglicherweise unangemessen übertrieben worden (Ziffern 11 und 14). Man könne anhand der Studiendaten sehen, dass die Anzahl der diagnostizierten Schizophrenien (SCHZ) zehn Jahre nach einer diagnostizierten Cannabiskonsumstörung (CUD) verschwindend gering sei: Es sei um nur 6050 Fälle (SCHZ nach CUD) gegangen, das seien rund 10 Prozent der CUD-Fälle und nur 0,09 Prozent der Gesamtpopulation. Wenn nur ein Teil der Bevölkerung mit Schizophreniediagnose auch eine starke Cannabiskonsumstörung aufweise, dann sei das statistische Resultat (SCHZ nach CUD) ein reines Begleitphänomen und gerade kein Beleg einer Ursache-Wirkungs-Beziehung von Cannabiskonsum auf Psychosen bzw. Schizophrenien. Im Einklang damit werde in der einschlägigen Forschungsliteratur nach wie vor die Richtung des Kausalitätspfeils diskutiert sowie die Möglichkeit, dass sowohl Cannabiskonsum als auch Psychosen/Schizophrenien Folgen eines dritten Faktors seien, beispielsweise genetischer Veranlagung/individuelles Psychoseerisiko.

Der heute so oft und auch vom Gastkommentator wieder kolportierte Kausalzusammenhang zwischen Cannabiskonsum und Psychosen (bzw. Schizophrenie) sei Gegenstand weiterer Forschung. Die einschlägigen Studien berichteten vereinzelt ein gleichzeitiges Auftreten (Korrelation), könnten aber keine Kausalbeziehung nachweisen; das stehe meist so auch wortwörtlich in den Studien. Vereinfacht gesagt könne man nicht unterscheiden, ob Menschen mit höherem Psychoseerisiko mehr „kiffen“ – oder „Kiffer“ ein höheres Psychoseerisiko haben. Besonders erschwerend sei, dass sowohl Cannabiskonsum als auch Psychosen meist in derselben Lebensphase beginnen: nämlich der Adoleszenz/dem frühen Erwachsenenalter. In den gängigen Beobachtungsstudien lasse sich das also gar nicht trennen; und zwar prinzipiell.

2.

Die vor Kurzem veröffentlichte Auswertung der Gesundheitsdaten von 63.680.589 Versicherten in den USA über den Zeitraum von 2003 bis 2017 habe keine signifikanten Unterschiede für die verschiedenen US-Staaten (also mit/ohne Legalisierung) ergeben. „...state medical and recreational cannabis policies were not associated with a statistically significant increase in rates of psychosis-related health outcomes.“ (Elser et al., 2023, JAMA Network Open). Das bestätige seinen Standpunkt und falsifiziere den des Autors.

3.

Die Verdrehung zeitlicher Zusammenhänge im Artikel erscheine ihm fast schon mutwillig falsch. Korrekt sei, dass die Legalisierung von Cannabis in einigen US-Staaten dem ansteigenden Konsum HINTERHERGELAUFEN (Hervorhebungen hier und im Folgenden durch Verfasser) sei – nicht voraus (der Beschwerdeführer verweist auf offizielle Zahlen der WHO). Besonders falsch sei die Aussage des Autors mit Blick auf die Jugendlichen (12-17

Jahre): deren Cannabiskonsum sei seit den Legalisierungen in den USA nämlich leicht GESUNKEN.

Fast schon perfide erscheine die Behauptung, durch die Cannabislegalisierung würden heute mehr Menschen an OPIATEN sterben. Die Opioid-Epidemie in den USA habe komplexe Ursachen – habe nachweislich aber schon in den 1990ern begonnen. Die Schuld hierfür einfach dem Cannabis in die Schuhe zu schieben, das vereinzelt ab 2012 legalisiert worden sei und an dem man nicht sterben könne, sei vor allem ein Nachweis der Vorurteile des Autors.

4.

Die vom Autor herausgepickten Einzelfälle falschen Cannabiskonsums habe es in den USA zwar gegeben. Oft seien sie aber Ausdruck fehlender oder nicht gelesener Verzehrinformationen. Beispielsweise enthielten manche „Cannabis Brownies“ die vierfache empfohlene Höchstdosis. Wer gleich das ganze Stück esse, erfahre dann oft einen unangenehmen „Trip“. Panikmacher zählten das gleich als Psychose; i.d.R. gehe es aber nach einigen Stunden von selbst vorbei. Übrigens sei die Zunahme registrierter Behandlungen nach einer Legalisierung trivial: Wenn die Kriminalisierung wegfalle, trauten sich eben mehr Konsumierende zum Arzt oder ins Krankenhaus. Das wisse eigentlich jeder Suchtmediziner.

III. Die Beschwerde wurde nach einer Vorprüfung gemäß § 5 der Beschwerdeordnung beschränkt zugelassen auf die aufgeführten Beschwerdeaspekte. Die Gliederungspunkte wurden entsprechend angepasst.

IV. Die Rechtsabteilung trägt vor, die Beschwerde sei unbegründet und daher zurückzuweisen. Insbesondere sei der Artikel sorgfältig recherchiert und sei durch einen ausgewiesenen Fachmann auf Grundlage eigener wissenschaftlicher Forschung verfasst worden. Er enthalte weiter keine unangemessene sensationelle Darstellung des Themas oder erwecke unbegründete Befürchtungen im Sinne von Ziffer 14. Eine Verharmlosung von Drogen finde gerade nicht statt, Ziffer 11 Richtlinie 11.6.

Es müsse nicht erklärt werden, dass es sich bei dem Artikel nicht um einen Fachaufsatz handle und daher kein wissenschaftlicher Fußnotenapparat vorhanden sei. Auch werde in dem Artikel ein komplexer und – wie sich schon aus der Beschwerde ergebe – kontrovers diskutierter Stand der Wissenschaft für Laien verständlich wiedergegeben, so dass Verkürzungen des Sachverhalts sich aus der Natur der Darstellung ergeben. Auch die von dem Autor in wissenschaftlichen Schriften, die man ebenfalls beifüge, angegebenen Quellen belegten die beanstandeten Aussagen.

Die Beschwerdegegnerin legt zudem eine Stellungnahme des Autors an den Beschwerdeführer vor.

V. Der Autor trägt – an den Beschwerdeführer gerichtet – vor, in seiner Kritik gehe der Beschwerdeführer leider nicht ein auf die wesentlichen Stellungnahmen des International Narcotics Boards der Vereinten Nationen (INCB) und der World Psychiatric Association (WPA) sowie der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin (DGPPN). Auf deren Bewertungen der wissenschaftlichen Studien und klinischen Erfahrungen fuße, wie er deutlich hervorgehoben habe, sein Artikel. Daneben seien die wissenschaftlichen Studien und klinischen Erfahrungen des Ärztlichen Leiters des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ), sowie die Stellungnahmen der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKIP), der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und

Jugendmedizin (DGKJ), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP), des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland (BKJPP) und des Berufsverbands der Kinder- Jugendärzt\*innen (BVKJ) maßgebend gewesen. Im Hintergrund dieser Stellungnahmen zum Cannabisgesetz (Can-G) stehe nicht nur die Auswertung von wissenschaftlichen Studien, sondern auch jahrzehntelange diagnostische und therapeutische Praxis in verschiedenen Versorgungsbereichen wie Kliniken, Praxen und Beratungsstellen.

Bezüglich des „Kausalzusammenhangs“ dürfe er versichern, dass die Experten der genannten Fachgesellschaften dieses Problem bei der Interpretation der Ergebnisse statistischer Vergleiche kennen und berücksichtigt haben. Deren in seinem Artikel erwähnten Schlüsse werden durch die methodischen Einwände des Beschwerdeführers nicht entkräftet.

Gerade habe er gemeinsam mit einer chilenischen Kollegin ein Gutachten zu dem Thema verfasst, das die wissenschaftlichen Quellen, auf die er sich bezogen habe, explizit aufführe. Auf Wunsch könnte er dem Beschwerdeführer dieses Gutachten einschließlich der wissenschaftlichen Referenzen zuleiten.

Der Beschwerdeführer habe Recht, dass er bei der Korrektur seines Beitrags den Druckfehler mit etwa „700.000“ Gesundheitsdaten übersehen habe. Dass dies etwa 7.000.000 gewesen sind, unterstreiche allerdings seine Argumentation (er habe sich 6.907.859 Daten und 45.327 cases of schizophrenia notiert gehabt). Auch sei richtig, dass die erwähnte Studie nicht den Zeitraum von 1971-2021 umfasste, sondern von 1972-2021.

In seinem interpretierenden Satz, „dass mindestens ein Drittel aller chronisch schizophrenen Erkrankungen auf schädlichen Gebrauch zurückzuführen sind“ sollte man „schädlich“ nicht überlesen. Zu solchen Prozentzahlen kommen auch andere Studien (s. erwähntes Gutachten). „Schädlicher Gebrauch“ werde in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD) unter F1x.1 eingehend definiert. Seine Rückführung chronisch schizophrener Erkrankungen auf den regelmäßigen und häufigen Konsum von Cannabis im Jugendalter werde im nächsten Satz – „bei frühem Beginn und regelmäßigem Gebrauch erhöht sich das Risiko, eine schizophrene Erkrankung zu erleiden, um das Zwei- bis Vierfache“ – unter Bezug auf die Zusammenfassung der Studienergebnisse seitens DZSKJ noch einmal belegt. Auch diese Quelle finde der Beschwerdeführer in seinem Gutachten zitiert, so der Autor.

Auf der Webseite eines Wissenschaftsmagazins finde sich in dem Artikel „Kiffen verantwortlich für jede dritte Psychose bei jungen Männern?“ vom 21.05.2023 nach dem Satz „Erstautor [Name] sieht noch ein grundsätzliches Problem“ folgendes wörtliche Zitat: „Die zunehmende Legalisierung von Cannabis in den letzten Jahrzehnten hat dazu geführt, dass es zu einer der am häufigsten konsumierten psychoaktiven Substanzen der Welt geworden ist, während gleichzeitig die öffentliche Wahrnehmung der Schädlichkeit von Cannabis abgenommen hat.“

Natürlich haben alle Studien methodische Einschränkungen, aber würde der Beschwerdeführer die Kernaussage des Artikels, die auf den Ergebnissen der von den Fachgesellschaften zusammengestellten wissenschaftlichen Studien beruhen, bezweifeln, dass die Erleichterung der Produktion und des Erwerbs von Cannabis, wie sie in der aktuellen Version des Can-G vorgeschlagen wird, zu einer Erhöhung des Konsums und damit auch der Schäden, besonders für Kinder und Jugendliche, führt? Einen Alternativ-Vorschlag zum kontrollierten Erwerb von Cannabis-Präparaten finde der Beschwerdeführer im streitgegenständlichen Artikel.

Am Rande wolle er erwähnen, dass er sich in Anlehnung an den Report des INCB der Entkriminalisierung – und Entstigmatisierung – des Gebrauchs und Besitzes kleiner Mengen von Cannabis angeschlossen habe.

Gerne biete er dem Beschwerdeführer an, sich dafür einzusetzen, dass der Beschwerdeführer seine Kritik an den Folgerungen aus den wissenschaftlichen Studien seitens der erwähnten Fachgesellschaften auf einem ihrer Kongresse vortragen könne.

## **B. Erwägungen des Vorsitzenden des Beschwerdeausschusses**

I. Der Vorsitzende des Beschwerdeausschusses erkennt in der Veröffentlichung unter der Überschrift „Ein gefährliches Experiment“ einen Verstoß gegen die in Ziffer 2 des Pressekodex festgeschriebene journalistische Sorgfaltspflicht.

Wie der Autor des Beitrages eingesteht, waren die Angaben zur Anzahl der Gesundheitsdaten und des Erhebungszeitraums einer genannten Studie falsch. Darin ist ein Sorgfaltsverstoß zu sehen.

II. Im Übrigen ist die Beschwerde unbegründet. Die Veröffentlichung ist als Gastkommentar gekennzeichnet und somit eindeutig als Meinungsäußerung aufzufassen. Der Verfasser des Beitrages konnte hinreichend glaubhaft machen, dass es für seine Bewertungen hinreichend Anknüpfungstatsachen gibt. Falsche Tatsachenbehauptungen sind demgegenüber nicht ersichtlich. Insofern ist der Beitrag hinreichend von der grundgesetzlich geschützten Presse- und Meinungsfreiheit gedeckt.

## **C. Ergebnis**

Aufgrund des Verstoßes gegen die Ziffer 2 des Pressekodex erteilt der Vorsitzende des Beschwerdeausschusses der Redaktion gemäß § 7 Abs. 2 Beschwerdeordnung einen Hinweis.

### Ziffer 2 – Sorgfalt

Recherche ist unverzichtbares Instrument journalistischer Sorgfalt. Zur Veröffentlichung bestimmte Informationen in Wort, Bild und Grafik sind mit der nach den Umständen gebotenen Sorgfalt auf ihren Wahrheitsgehalt zu prüfen und wahrheitsgetreu wiederzugeben. Ihr Sinn darf durch Bearbeitung, Überschrift oder Bildbeschriftung weder entstellt noch verfälscht werden. Unbestätigte Meldungen, Gerüchte und Vermutungen sind als solche erkennbar zu machen.

Symbolfotos müssen als solche kenntlich sein oder erkennbar gemacht werden.

Den Pressekodex und die Beschwerdeordnung finden Sie auf unserer Homepage unter <https://www.presserat.de/pressekodex.html> / <https://www.presserat.de/beschwerdeordnung.html>

Deutscher Presserat Postfach 12 10 30 10599 Berlin

Fon: 030/367007-0 Fax: 030/367007-20 E-Mail: [info@presserat.de](mailto:info@presserat.de) [www.presserat.de](http://www.presserat.de)

