



Stellungnahme der Bundesärztekammer

in Abstimmung mit der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

zum Gesetzentwurf der Abgeordneten Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Katja Dörner, Maria Klein-Schmeink, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes (CannKG)

(BT-Drucksache 19/819),

zum Antrag der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg, Konstantin Kuhle, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Cannabis-Modellprojekte ermöglichen (BT-Drucksache 19/515)

sowie zum Antrag der Abgeordneten Jan Korte, Niema Movassat, Sylvia Gabelmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE
Gesundheitsschutz statt Strafverfolgung – Für einen progressiven Umgang mit Cannabiskonsum (BT-Drucksache 19/832)

Öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages am 27.06.2018

Berlin, 19.06.2018

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Grundlegende Bewertung der vorliegenden Anträge der Fraktionen von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE

Der Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN für ein „Cannabiskontrollgesetz“ (CannKG – BT-Drucksache 19/819) sieht eine Herausnahme von Cannabis aus den strafrechtlichen Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) und dessen Überführung in einen kontrollierten legalen Markt einschließlich der Einführung einer Cannabis-Steuer vor. Erlaubt sein sollen der Besitz von bis zu 30 g Cannabis für Volljährige sowie der Anbau von bis zu drei weiblichen, blühenden Pflanzen für den Eigenbedarf.

Der Antrag der Fraktion der FDP „Cannabis-Modellprojekte ermöglichen“ (BT-Drucksache 19/515) spricht sich für die Durchführung und wissenschaftliche Erforschung von Modellprojekten zu einer kontrollierten Abgabe von Cannabis als Genussmittel aus.

Der Antrag der Fraktion DIE LINKE „Gesundheitsschutz statt Strafverfolgung – Für einen progressiven Umgang mit Cannabiskonsum“ (BT-Drucksache 19/832) fordert einen Gesetzentwurf, wonach dann von einer strafrechtlichen Verfolgung Volljähriger auf der Grundlage von § 31a BtMG abgesehen werden soll, wenn es sich bei der Tat um Cannabis-Mengen bis zu 15 g oder bis zu drei Cannabispflanzen, die ausschließlich dem Eigenkonsum dienen, handelt. Dadurch freiwerdende Mittel in der Strafverfolgung sollen in die Prävention, Beratung, Behandlung und Schadensreduzierung umgeleitet werden, legale Zugangsmöglichkeiten zum Erwerb und Konsum von Cannabisprodukten sollen geprüft werden.

Alle drei Anträge streben damit eine kontrollierte Abgabe von Cannabisprodukten und eine Entkriminalisierung des Cannabiskonsums an. Hiervon erhofft man sich v. a. eine Entlastung der Strafverfolgungsbehörden sowie eine Eindämmung der gesundheitlichen Gefahren des Cannabiskonsums und des Schwarzmarktes.

Nach Einschätzung der Bundesärztekammer würde eine Legalisierung des Cannabiskonsums eine Zunahme der Konsumentenzahlen und des medizinischen Behandlungsbedarfs zur Folge haben. Gesundheitliche Risiken des Konsums bestehen insbesondere in Einschränkungen der Gedächtnisleistung, der Aufmerksamkeit und der Psychomotorik, zudem können durch den Konsum hirnstrukturelle Veränderungen beobachtet werden. Darüber hinaus zeigen die wissenschaftlichen Studien einen deutlichen Anstieg des Risikos für psychotische Störungen und die Entwicklung eines cannabisbezogenen Abhängigkeitssyndroms. Gravierend ist zudem das unter Cannabiskonsum deutlich erhöhte Verkehrsunfallrisiko.

Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass es in Staaten mit legalisierter Freigabe von Cannabis zu einem Anstieg der Zahl jugendlicher Konsumenten sowie einer Zunahme von Gesundheitsschäden durch Intoxikation bei Kindern gekommen ist. Weiterhin zeigten wissenschaftliche Studien deutliche Hinweise auf ein niedrigeres Geburtsgewicht bei Kindern von Cannabis konsumierenden Müttern.

Mit einer Legalisierung würden die gesundheitlichen Gefahren des Cannabiskonsums verharmlost und präventive Bemühungen im Suchtbereich konterkariert. Auch ist zu befürchten, dass die in den letzten Jahren in der Tabakkontrolle erzielten Erfolge durch eine Cannabis-Freigabe wieder zunichte gemacht würden.

Eine Austrocknung des Schwarzmarktes und eine Entlastung der Strafverfolgungsbehörden stellen nach Auffassung der Bundesärztekammer keine zwingend logischen Konsequenzen einer staatlich kontrollierten Abgabe von Cannabis dar.

2. Vorbemerkung

Da die drei Anträge große inhaltliche Übereinstimmungen zeigen, werden sie im Folgenden in verschiedene thematische Aspekte untergliedert und zu diesen Stellung bezogen.

Die Bundesärztekammer sieht es als ihre vorrangige Aufgabe an, auf mögliche gesundheitliche und damit auch medizinische Konsequenzen einer Liberalisierung des Cannabiskonsums hinzuweisen. Auf mögliche strafrechtliche oder fiskalische Implikationen einer Liberalisierung kann nur insofern eingegangen werden, als damit auch gesundheitliche Aspekte tangiert werden.

3. Stellungnahme der Bundesärztekammer zu den Anträgen der Fraktionen von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, FDP und DIE LINKE zum Cannabiskonsum

3.1. Austrocknung des Schwarzmarktes

Alle drei Anträge verfolgen die Intention, durch eine kontrollierte Abgabe von Cannabis als Genussmittel die bestehenden Schwarzmärkte auszutrocknen und gesundheitliche Gefahren zu vermindern. Durch eine kontrollierte Abgabe würde „eine effektive Trennung der Märkte und Kontrolle des legalen Cannabishandels“ ermöglicht (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 2). Die Abgabe solle im Rahmen eines „strikt kontrollierten legalen Marktes für Cannabis“ über Cannabisfachgeschäfte erfolgen (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 2 und 12), es sollten zunächst „Modellprojekte zur Erforschung der kontrollierten Abgabe von Cannabis als Genussmittel“ genehmigt (FDP, S. 1) bzw. „legale Zugangsmöglichkeiten... (bspw. über eine staatlich kontrollierte Abgabe über Cannabisclubs)“ geschaffen werden (DIE LINKE, S. 2).

Die FDP sieht in einer kontrollierten Abgabe den Vorteil, dass „Konsumenten nicht mehr automatisch an Dealer oder dubiose Darknet-Anbieter geraten“ würden, „die neben Cannabis in vielen Fällen auch noch andere Drogen im Angebot haben dürften.“ (FDP, S. 3)

Nach Auffassung der LINKEN ermögliche „die Kriminalisierung insbesondere von Cannabis ... einen unkontrollierten Schwarzmarkt ohne jeglichen Jugend- und Verbraucherschutz.“ (DIE LINKE, S. 1)

Stellungnahme der Bundesärztekammer

Es ist nicht einsichtig, dass durch die Schaffung eines kontrollierten Marktes für Erwachsene auch der Schwarzmarkt verschwinden würde. Vielmehr ist davon auszugehen, dass dieser sich auf die neuen Gegebenheiten schnell einstellen würde, z. B. durch eine verstärkte Zuwendung an Kinder und Jugendliche oder eine veränderte Produktpalette (z. B. Cannabisprodukte mit einem höheren als in den Abgabestellen erhältlichen THC-Gehalt, mit weiteren psychotrop wirksamen Beimengungen oder durch das verstärkte Angebot neuer psychoaktiver Substanzen). Die Kontrolle solcher Produkte dürfte den Strafverfolgungsbehörden aufgrund parallel auf dem Markt befindlicher legaler Cannabisprodukte eher erschwert als erleichtert werden.

Somit werden die Gründe für die Existenz von Schwarzmärkten und den Konsum illegaler Substanzen durch eine kontrollierte Abgabe nicht adressiert.

3.2. Gesundheitliche Folgen einer Legalisierung von Cannabisprodukten

In den drei vorliegenden Anträgen wird die Auffassung vertreten, dass durch eine kontrollierte Abgabe von Cannabis das Konsumrisiko reduziert und der Gesundheitsschutz verbessert werden könne.

Im Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wird angeführt, dass durch eine kontrollierte Abgabe die gesundheitliche Gefährdung von Konsumentinnen und Konsumenten reduziert würde. Zudem könnten mit einem kontrollierten Vertrieb auch die Inhaltsstoffe kontrolliert und die Konsumenten anhand von Beipackzetteln umfassend aufgeklärt werden (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 1 und 2).

Die FDP sieht durch eine kontrollierte Abgabe von Cannabis als Genussmittel die Möglichkeit, den Gesundheitsschutz der Bevölkerung zu verbessern. Durch sie wäre die Qualität von Cannabisprodukten offiziell regelbar und kontrollierbar. Die mit dem Konsum von Cannabis verbundenen Risiken des Missbrauchs und der Abhängigkeit werden im Begründungstext zu ihrem Antrag als gering bewertet. Besondere Risiken werden lediglich für das Jugendalter gesehen, die mit den Risiken des Alkohol- oder Tabakkonsums gleich gestellt werden (FDP, S. 1 und 3).

In ähnlicher Weise argumentiert der Antrag der LINKEN, dass durch legale Zugangsmöglichkeiten „das Risiko gesundheitlicher Schäden durch mangelhafte Qualität“ eingedämmt werden könne.

Stellungnahme der Bundesärztekammer

Die Ergebnisse der BZgA-Drogenaffinitätsstudie zeigen, dass der Anteil derjenigen, die in ihrem Leben schon einmal Cannabis konsumiert haben, in der Gruppe der jungen Erwachsenen (18- bis 25-Jährige) über die letzten zehn Jahre hinweg weitgehend stabil geblieben ist und zuletzt (2015) bei 35,5 % der Altersgruppe lag.

Allerdings lässt sich in den letzten Jahren eine deutliche Zunahme derjenigen in dieser Altersgruppe feststellen, die innerhalb der zurückliegenden 30 Tage Cannabis konsumiert haben (2008: 4,5 %, 2015: 6,3 %).

In der Altersgruppe der 12- bis 17-Jährigen ist die Lebenszeitprävalenz seit 2010 wieder angestiegen, hingegen ist die 30-Tage-Prävalenz mit 2 bis 3 % über diesen Zeitraum relativ stabil geblieben (Daten der BZgA-Drogenaffinitätsstudie 2015).

In der erwachsenen Bevölkerung (18 bis 59 Jahre) hat sich die Lebenszeitprävalenz des Cannabiskonsums seit 2000 (19,4 %) zwar erhöht (30,2 % im Jahr 2015), jedoch lassen sich für die 30-Tage-Prävalenz kaum Veränderungen feststellen (2000: 3,4 %, 2015: 3,7 % – Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys 2015).

Den Daten kann nicht entnommen werden, dass es in den letzten Jahren zu einem massiven Anstieg des Cannabiskonsums in der Bevölkerung gekommen ist, der eine Anpassung der gesetzlichen Rahmenbedingungen zwingend erforderlich machen würde. Vielmehr scheint es einen zunehmenden Kern an Konsumenten mit einem regelmäßigen bzw. riskanten Konsum zu geben, der eher einer präventiven oder therapeutischen Ansprache bedarf.

Bei einer Legalisierung muss hingegen davon ausgegangen werden, dass der Konsum von Cannabisprodukten durch das größere Angebot und die leichtere Erreichbarkeit deutlich zunehmen würde. Daten aus Colorado zeigen, dass die Prävalenz des Marihuana-Konsums (bezogen auf den zurückliegenden Monat) mit der Legalisierung 2013 sowohl unter Jugendlichen (12 bis 17 Jahre von 10,3 auf 11,2 % – 2013), jungen Erwachsenen (18 bis 25 Jahre: von 26,2 % auf 29 %) und Erwachsenen (26 Jahre und älter) weiter zugenommen hat (Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area: The Legalization of Marijuana in Colorado: The Impact – Vol. 3, Sept. 2015).

Mit einem Anstieg der Konsumzahlen ist auch eine Zunahme der gesundheitlichen Belastungen und des medizinischen Behandlungsbedarfs zu erwarten.

Die 2017 publizierte CaPRis-Studie (Hoch et al.: Cannabis: Potenzial und Risiken. Eine wissenschaftliche Analyse), die auf einer systematischen Auswertung von mehreren hundert Studien, systematischen Reviews und Metaanalysen zum Thema basiert, hat die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums zusammengefasst.

Demnach kommt es unter dem Konsum von Cannabis zu eindeutigen Einschränkungen der Gedächtnisleistung, der Aufmerksamkeit und der Psychomotorik. Es zeigen sich zudem Zusammenhänge zwischen dem Cannabiskonsum und hirnstrukturellen Veränderungen, insbesondere hinsichtlich des Volumens, der Form und Dichte der grauen Substanz.

In den Studien trat zudem ein leicht erhöhtes Risiko für das Auftreten von Angststörungen und Depressivität zutage. Ein erhöhtes Suizidalitätsrisiko konnte ebenfalls festgestellt werden. Bereits bei einem gelegentlichen Konsum verdoppelt sich das Risiko für psychotische Störungen, bei hoher Konsumintensität steigert sich dieses sogar um das 2,0- bis 3,4-fache. Etwa 9 % der Konsumenten entwickeln eine cannabisbezogene Störung, d. h. eine Missbrauchs- oder Abhängigkeitssymptomatik. Inzwischen wird in Deutschland davon ausgegangen, dass hiervon 1 % der erwachsenen Bevölkerung betroffen ist.

Zudem konnte ein linearer Zusammenhang zwischen dem Beginn eines regelmäßigen Cannabiskonsums und dem Bildungserfolg (gemessen an Schulabbruchraten), einer geringeren Beteiligung an universitärer Ausbildung und der Zahl akademischer Abschlüsse festgestellt werden.

Darüber hinaus werden eine Zunahme von Atembeschwerden und Bronchitis bei Cannabis-Rauchern sowie ein niedrigeres Geburtsgewicht von Kindern nach mütterlichem Cannabis-Rauchen beschrieben.

Ein im Jahr 2017 publizierter Report der National Academies of Sciences, Engineering and Medicine (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2017. The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research. Washington, DC: The National Academies Press. Report), der ebenfalls auf einer systematischen Auswertung der vorhandenen wissenschaftlichen Literatur zu diesem Thema basiert, kommt zu den gleichen Schlussfolgerungen wie die CaPRis-Studie.

Des Weiteren fand der Report Hinweise auf eine Zunahme von Intoxikationen bei Kindern in Staaten mit einer legalisierten Freigabe von Cannabis.

Insgesamt muss befürchtet werden, dass mit einer Legalisierung von Cannabis es auch wieder zu einer Zunahme des Tabakkonsums kommt, da Tabak von vielen Konsumenten als Trägersubstanz für einen Cannabis-Joint genutzt wird.

In Deutschland ist die Zahl der Cannabis bezogenen Beratungsanlässe in den Suchtberatungsstellen zwischen 2007 und 2016 um 50 % angewachsen. Im stationären Bereich macht Cannabis inzwischen mehr als 30 % aller suchtbezogenen Diagnosen aus (33,5 %). Zwischen 2010 und 2015 hat sich die Zahl der Cannabis bedingten stationären Behandlungen mehr als verdoppelt (2010: 8.145, 2015: 17.148) (Zahlen aus: IFT: Bericht 2017 des nationalen REITOX-Knotenpunktes an die EBDD).

Die Daten aus Colorado zeigen zudem, dass es dort nach der Legalisierung des Verkaufs 2013 zu einem massiven Anstieg der Marihuana bedingten Krankenhausaufnahmen kam (2012: 6.715, 2013: 8.272, 2014: 11.439 Fälle).

3.3. Jugendschutz

Alle drei Anträge sind der Auffassung, durch ihre Vorschläge einen Beitrag zum Jugendschutz zu leisten. Deshalb soll der Konsum von Cannabis für unter 18-Jährige weiterhin verboten bleiben. Nach Vorstellung von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN soll zudem ein Mindestabstand der Cannabisfachgeschäfte von Schulen und Jugendeinrichtungen beachtet werden (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 2).

Die FDP sieht mit ihrem Antrag ebenfalls eine Verbesserung nicht nur des Gesundheits-, sondern auch des Jugendschutzes gegeben. Minderjährige sollen auch weiterhin keinen Zugang zu Cannabisprodukten erhalten (FDP, S. 3).

Nach dem Antrag der LINKEN soll zukünftig von einer strafrechtlichen Verfolgung Volljähriger abgesehen werden (DIE LINKE, S. 2).

Stellungnahme der Bundesärztekammer

Sollten die Vorstellungen der drei Antragsteller verwirklicht werden, würden nach Einschätzung der Bundesärztekammer verstärkte Maßnahmen zur Sicherstellung des Jugendschutzes erforderlich werden.

Entsprechend der im Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vorgesehenen Strafvorschriften dürften die Überwachung dieser Vorschriften und die Sanktionierung von Verstößen weiterhin zu einer Bindung entsprechender Ressourcen der Strafverfolgungsbehörden führen.

Durch eine Legalisierung des erwachsenen Konsums würde dieser für Jugendliche verharmlost, erhalte Normalität und würde ihnen als Modell dienen. Somit ist eine Konsumfreigabe für Erwachsene für den Jugendschutz kontraproduktiv.

3.4. Prävention

Mit der kontrollierten Abgabe sollen nach den Vorstellungen der Antragsteller auch die Möglichkeiten der Suchtprävention verbessert werden:

Der Gesetzentwurf von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sieht z. B. vor, dass von den Betreibern von Cannabisfachgeschäften die Erstellung eines Suchtpräventionskonzeptes und die entsprechende Schulung ihres Verkaufspersonals verlangt werden soll (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 2 und 16).

Die FDP führt in ihrer Antragsbegründung an, dass durch mit dem Verkauf von Cannabisprodukten erzielte Steuereinnahmen „beispielsweise der Suchtprävention und Aufklärung zugeführt werden könnten“ (FDP, S. 3).

In ähnlicher Weise sieht DIE LINKE Möglichkeiten, dass „die durch die Entkriminalisierung des Cannabisbesitzes freiwerdenden finanziellen Mittel bei Polizei- und Justizbehörden in die Bereiche Prävention, Beratung und Behandlung sowie Schadensreduzierung umgeleitet werden“ könnten (DIE LINKE, S. 2).

Stellungnahme der Bundesärztekammer

Es darf bezweifelt werden, dass Konsumwillige während des Kaufs von Cannabisprodukten für Präventionsbotschaften empfänglich sind. Zudem stünden diese im potenziellen Widerspruch zum legalen Verkaufsrahmen und der damit unterstellten Unbedenklichkeit der angebotenen Produkte.

Die im Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vorgesehenen präventiven Aufgaben des Verkaufspersonals erscheinen somit realitätsfremd und stehen objektiv im Widerspruch zum Gewinninteresse des Cannabisfachgeschäftes sowie den Steuererwartungen des Staates.

In der Tabak- und Alkoholkontrolle werden seitens der Gesundheitsorganisationen aus guten Gründen Präventionsangebote der Suchtmittelindustrie abgelehnt.

Eine Legalisierung des Cannabiskonsums erschwert eine wirksame Suchtprävention.

3.5. Sicherheit des Straßenverkehrs

Der Gesetzentwurf von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sieht eine Änderung des Straßenverkehrsgesetzes vor, wonach „Ordnungswidrig handelt ..., wer im Straßenverkehr ein Kraftfahrzeug führt, obwohl im Blutserum eine Konzentration von 5,0 ng/ml oder mehr aktives Delta-9-Tetrahydrocannabinol (aktives THC) gemessen wurde.“ (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Artikel 4 Nr. 1 – S. 38)

Die Anträge der FDP und der LINKEN gehen auf den Aspekt der Verkehrssicherheit nicht ein.

Stellungnahme der Bundesärztekammer

Die CaPRis-Studie kommt zu dem Ergebnis, dass sich durch Cannabiskonsum das Verkehrsunfallrisiko um einen Faktor zwischen 1,25 und 2,66 erhöht.

In Colorado wurde nach Einführung des legalen Marihuana-Verkaufs 2013 ein Anstieg der durch Marihuana verursachten Verkehrstoten um 32 % verzeichnet. Sie machten damit allein 20 % aller Verkehrstoten aus, während ihr Anteil vor der Legalisierung noch 10 % betragen hatte.

Die im Antrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN aufgestellte Behauptung, der Konsum von Cannabis stelle „lediglich eine Selbstgefährdung“ dar (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 1), ist somit objektiv falsch.

Vielmehr würde die Unfallgefahr unter Einfluss von Cannabis deutlich ansteigen und ein erhöhter Überwachungsbedarf mit den damit verbundenen Kosten entstehen.

3.6. Einsparungen in der Strafverfolgung und steuerliche Einnahmen

Alle drei Anträge gehen davon aus, dass durch eine kontrollierte Abgabe von Cannabisprodukten staatliche Mehreinnahmen zu erzielen seien, entweder durch die Erhebung einer Cannabissteuer (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 2, S. 25 ff, FDP, S. 3) oder aufgrund der „durch die Entkriminalisierung des Cannabisbesitzes freiwerdenden finanziellen Mittel bei Polizei- und Justizbehörden“ (DIE LINKE, S. 2).

Es wird in den Anträgen argumentiert, dass der Cannabiskonsum inzwischen derart in der Bevölkerung verbreitet sei, dass Strafandrohungen weitgehend wirkungslos blieben (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, S. 1). Hingegen führe die Strafbarkeit der Produktion, des Handels und Konsums auf Seiten der Strafverfolgungsbehörden zu einem unverhältnismäßigen Mehraufwand und Bindung der verfügbaren Kräfte (FDP, S. 3; DIE LINKE, S. 1).

Stellungnahme der Bundesärztekammer

Wie bereits ausgeführt kann nicht davon ausgegangen werden, dass mit einer kontrollierten Abgabe von Cannabisprodukten auch die Schwarzmärkte ausgetrocknet werden können. Möglicherweise werden diese lediglich ihre Tätigkeitsfelder und Produktpaletten verändern, so dass weiterhin Strafverfolgungsmaßnahmen erforderlich sein werden. Dies gilt auch für die verstärkt notwendigen Maßnahmen des Jugendschutzes und der Verkehrsüberwachung.

Zudem fehlt den Anträgen eine Gegenrechnung der gesellschaftlich zu erwartenden Mehrkosten im Bereich der Prävention, der medizinischen Versorgung, der Kosten durch erhöhte Schulabbrecherzahlen, Arbeitsausfälle und Frühverrentungen.