



Wortprotokoll der 18. Sitzung

Ausschuss für Gesundheit

Berlin, den 27. Juni 2018, 14.00 Uhr
 10557 Berlin, Adele-Schreiber-Krieger-Straße 1
 Marie-Elisabeth-Lüders-Haus
 Anhörungssaal 3 101

Vorsitz: Erwin Rüdell, MdB

Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

Tagesordnungspunkt

Seite 5

- a) 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

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Auswärtiger Ausschuss

Innenausschuss

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Finanzausschuss

Ausschuss für Wirtschaft und Energie

Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Verkehr und digitale Infrastruktur

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

- b) 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

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit



- c) Antrag der Abgeordneten Jan Korte, Niema Movasat, Sylvia Gabelmann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Gesundheitsschutz statt Strafverfolgung – Für einen progressiven Umgang mit Cannabiskonsum

BT-Drucksache 19/832

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Auswärtiger Ausschuss

Innenausschuss

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Finanzausschuss

Ausschuss für Wirtschaft und Energie

Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Verkehr und digitale Infrastruktur

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

**Mitglieder des Ausschusses**

	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
CDU/CSU	Henke, Rudolf Hennrich, Michael Irlstorfer, Erich Kippels, Dr. Georg Krauß, Alexander Kühne, Dr. Roy Maag, Karin Monstadt, Dietrich Pilsinger, Stephan Riebsamen, Lothar Rüddel, Erwin Schmidtke, Dr. Claudia Sorge, Tino Zeulner, Emmi	Albani, Stephan Brehmer, Heike Hauptmann, Mark Knoerig, Axel Lezius, Antje Nüßlein, Dr. Georg Pantel, Sylvia Schummer, Uwe Stracke, Stephan Straubinger, Max Tiemann, Dr. Dietlind Weiß (Emmendingen), Peter Zimmer, Dr. Matthias
SPD	Baehrens, Heike Bas, Bärbel Dittmar, Sabine Franke, Dr. Edgar Heidenblut, Dirk Mattheis, Hilde Moll, Claudia Müller, Bettina Stamm-Fibich, Martina	Bahr, Ulrike Freese, Ulrich Katzmarek, Gabriele Lauterbach, Dr. Karl Steffen, Sonja Amalie Tack, Kerstin Völlers, Marja-Liisa Westphal, Bernd Ziegler, Dagmar
AfD	Gehrke, Dr. Axel Podolay, Paul Viktor Schlund, Dr. Robby Schneider, Jörg Spangenberg, Detlev	Braun, Jürgen Hemmelgarn, Udo Theodor Oehme, Ulrich Wildberg, Dr. Heiko Wirth, Dr. Christian
FDP	Aschenberg-Dugnus, Christine Helling-Plahr, Katrin Schinnenburg, Dr. Wieland Ullmann, Dr. Andrew Westig, Nicole	Alt, Renata Beeck, Jens Kober, Pascal Theurer, Michael Willkomm, Katharina
DIE LINKE.	Gabelmann, Sylvia Kessler, Dr. Achim Weinberg, Harald Zimmermann, Pia	Krellmann, Jutta Movassat, Niema Vogler, Kathrin Wagner, Andreas
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Hoffmann, Dr. Bettina Kappert-Gonther, Dr. Kirsten Klein-Schmeink, Maria Schulz-Asche, Kordula	Dörner, Katja Kurth, Markus Rottmann, Dr. Manuela Rüffer, Corinna



Die Anwesenheitslisten liegen dem Originalprotokoll bei.



Beginn der Sitzung: 14.03 Uhr

Tagesordnungspunkt

a) 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

in Verbindung mit

b) Antrag der Abgeordneten Dr. Wieland Schinzenburg, Konstantin Kuhle, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP

Cannabis-Modellprojekte ermöglichen

BT-Drucksache 19/515

in Verbindung mit

c) 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

Der **Vorsitzende**, Abg. **Erwin Rüdell** (CDU/CSU): Ich begrüße Sie alle ganz herzlich zu unserer Anhörung zum Thema Cannabis. Ich denke, es ist heute ganz wichtig, dass wir pünktlich anfangen, damit wir nicht Gefahr laufen, dass die Anhörung noch nicht beendet ist, wenn um 16.00 Uhr der Anstoß zum WM-Spiel stattfindet. Ich freue mich, dass Sie als Sachverständige bei uns sind. Ich will die Parlamentarische Staatssekretärin Sabine Weiss begrüßen, die mit wenigen Minuten Verspätung zu uns kommen wird. Sie ist noch in der Fragerunde im Plenum. Wir beschäftigen uns heute mit dem Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes“, dem Antrag der Fraktion der FDP „Cannabis-Modellprojekte ermöglichen“ sowie dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Gesundheitsschutz statt Strafverfolgung – Für einen progressiven Umgang mit Cannabiskonsum“. Meine Damen und Herren,

Fragen zum Umgang mit Cannabis haben uns bereits in der letzten Legislaturperiode sehr intensiv beschäftigt und wir haben sehr interessiert die Entwicklung auf internationaler Ebene beobachtet – jüngst in Kanada und vor einiger Zeit in Uruguay. Der heute anzuhörende Gesetzentwurf und die zwei Anträge der Oppositionsfraktionen greifen das Thema erneut auf. Ihnen ist gemeinsam, dass sie die Drogenpolitik im Bereich Cannabis als gescheitert ansehen. Die Lösungsansätze sind aber sehr unterschiedlich. Während die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN unter anderem vorschlägt, Cannabis aus den strafrechtlichen Regelungen des Betäubungsmittelgesetzes herauszunehmen und einen strikt kontrollierten Markt für Cannabis zu schaffen, fordert die Fraktion der FDP die Bundesregierung auf, Grundlagen für die Genehmigung von Modellprojekten zur Erforschung der kontrollierten Abgabe von Cannabis zu schaffen. Die Fraktion DIE LINKE. möchte, dass von einer strafrechtlichen Verfolgung bei Volljährigen abgesehen wird, wenn der Besitz 15 Gramm Cannabis nicht überschreitet. Ich freue mich auf die Diskussion und die Auseinandersetzung mit diesem Thema.

Bevor wir in die Diskussion einsteigen, möchte ich einen kleinen Appell an die Zuschauer richten. Wir wissen, dass das Thema sehr emotional diskutiert wird. Trotzdem bitte ich die Zuhörerinnen und Zuhörer auf Meinungsäußerungen jeder Art zu verzichten. Ich habe zudem noch einige Erläuterungen zum Anhörungsverfahren: Die Anhörung dauert 90 Minuten. Wir werden in einer festgelegten Reihenfolge Fragen stellen. Die Reihenfolge richtet sich nach der Stärke der Fraktionen im Bundestag. Es wird jeweils eine Frage von einem Abgeordneten an einen Sachverständigen gestellt. Nach 90 Minuten werde ich die Anhörung schließen. Ich bitte darum, dass die Fragen und Antworten möglichst kurz gehalten werden, damit wir viele Fragen und Antworten hören können. Ich bitte die Sachverständigen, bei der Beantwortung der Fragen das Mikrofon zu benutzen und Name und Verband zu nennen. Das erleichtert einerseits das Protokollieren. Andererseits können die Zuschauer auf der Tribüne und jene, die über andere Medien die Anhörung verfolgen, besser nachvollziehen, wer Fragen stellt und wer diese beantwortet. Ich darf mich bei den Experten, die eine schriftliche Stellungnahme abgegeben haben, bedanken. Mobiltelefone dürfen nicht vom Vorsitzenden oder dem Sekretariat bemerkt werden. Werden sie bemerkt,



müssen fünf Euro für einen guten Zweck gespendet werden. Ich weise darauf hin, dass die Anhörung digital aufgezeichnet und zeitversetzt im Parlamentsfernsehen übertragen wird. Außerdem kann die Anhörung in der Mediathek des Deutschen Bundestages angesehen werden. Es wird ein Wortprotokoll der Anhörung im Internet veröffentlicht. Damit habe ich jetzt alle Formalien vorgetragen und die erste Frage stellt Abg. Michael Hennrich von der CDU/CSU-Fraktion.

Abg. **Michael Hennrich** (CDU/CSU): Ich richte meine Frage an die Einzelsachverständige Frau Prof. Dr. Havemann-Reinecke. Wie hoch schätzen Sie die Risiken des Missbrauchs und der Abhängigkeit durch den Konsum von Cannabis als Genussmittel ein und können Sie Aussagen über die aktuelle Studienlage machen?

ESVe **Prof. Dr. Ursula Havemann-Reinecke**: Ich bin Professorin für Psychiatrie mit Schwerpunkt Suchtmedizin und Suchtforschung. Durch die Forschungsergebnisse der NIDA, des National Institute of Drug Abuse, hat sich herausgestellt, dass ca. zehn Prozent aller Cannabiskonsumenten über ihre Lebenszeit eine Cannabisabhängigkeit gemäß den internationalen Diagnosekriterien entwickeln. Diese Rate beträgt 17 Prozent, wenn der Cannabiskonsum in der Adoleszenz beginnt und 25 bis 50 Prozent, wenn Cannabis täglich konsumiert wird. In Europa und Deutschland sind cannabisbezogene Störungen die häufigste Ursache für eine erste Suchtbehandlung. Der Hochrisikokonsum, d. h. der tägliche Konsum, steigt, wie die Europäische Drogenbeobachtungsbehörde festgestellt hat. Dies trifft auch für Deutschland zu. Für die ansteigenden Zahlen von cannabisbezogenen Störungen werden sowohl von der WHO als auch von der Europäischen Drogenbeobachtungsbehörde der angestiegene THC-Konsum (Tetrahydrocannabinol) verantwortlich gemacht. Dieser ist in Marihuana in den letzten acht bis zehn Jahren von zwei Prozent auf neun bis 12 Prozent gestiegen, der THC-Gehalt von Haschisch ist von ca. sieben Prozent auf 14 bis 21 Prozent gestiegen. Es können natürlich, das betont besonders die WHO, auch andere, noch nicht bekannte Substanzen in Cannabis für diese Entwicklung verantwortlich sein. Das wurde 2018 in einer wissenschaftlichen Bewertung des Expert Committee on Drug Dependence der WHO

festgestellt. Ebenso hat diese Kommission festgestellt, dass international nochmals 16 bis 33 Prozent der regelmäßigen Cannabis-User mindestens eine Episode eines Cannabis-Entzugssyndroms erleben. Das erleben wir auch immer häufiger in der Klinik. Das heißt, dass die Patienten nach einem Konsumstopp oder einer Reduktion des Cannabiskonsums ein behandlungsbedürftiges, klinisches Entzugssyndrom entwickeln können – wohl gemerkt, meine Stellungnahme als Klinikerin bezieht sich natürlich auf die klinischen Aspekte und die klinischen Fälle. Die Beschwerden können dem Schrifttum nach zwei bis sechs Tage, aber auch bis zu einem Monat anhalten, gegebenenfalls auch länger, wie neue Untersuchungen zeigen. Vor etwa zehn Jahren war diese Form eines Cannabis-Entzugssyndroms in dieser Weise noch nicht bekannt. Vielleicht muss man zusätzlich erwähnen, dass, wenn wir von cannabisbezogenen Störungen sprechen, sehr häufig Alkoholabhängigkeitssyndrome oder Störungen durch Tabakkonsum dazuzurechnen sind, da die Patienten in der Regel nicht nur von Cannabis, sondern auch von Alkohol und Tabak abhängig sind. Nach internationalen Daten sind das je nach Kollektiv 20 bis 34 Prozent. Nach Daten der Deutschen Suchthilfe ist das im ambulanten Setting durchaus die Hälfte der Patienten. Zum Abschluss möchte ich noch darauf hinweisen, dass mir zwei Dinge wichtig sind: erstens, dass die cannabisbezogenen Störungen, der Missbrauch und die Abhängigkeit in der Regel, d. h. bei 50 bis 90 Prozent aller cannabisabhängigen Patienten, mit einer anderen psychischen Störung einhergehen. Wir haben gegenwärtig nur wenige Kenntnisse über die Gründe der interindividuellen Unterschiede für das Auftreten von cannabisbezogenen Störungen und die Risikofaktoren. Hier muss aus unserer Sicht und aus Sicht der Wissenschaft und insbesondere der klinischen Wissenschaft noch wesentlich mehr geforscht werden. Wir können derzeit nicht vorhersagen, ob es den einen Menschen trifft und den anderen nicht.

Der **Vorsitzende**: Ich möchte nochmals auf das Besondere dieser Form der Anhörung hinweisen: Die Antwort geht immer zulasten der Fragezeit der anderen Fraktionen, weil wir keinen Zeitblock haben. Daran wollte ich nochmal erinnern. Damit keine Ungerechtigkeiten entstehen, sollte man sich möglichst kurz fassen.



Abg. **Sabine Dittmar** (SPD): Meine Frage geht an den Einzelsachverständigen Herrn Wimber. Cannabis ist die in Deutschland am meisten konsumierte illegale Droge. Der illegale Beschaffungsmarkt wird von breiten Gesellschaftsgruppen genutzt und steht in seiner jetzigen Form auch Kindern und Jugendlichen uneingeschränkt zur Verfügung. Der Bund der Deutschen Kriminalbeamten ist daher zu der Feststellung gekommen, dass die derzeit praktizierte Verbotspolitik gescheitert ist. Wie bewerten Sie die deutsche Verbotspolitik im Hinblick auf die Gesichtspunkte Prävention, Schadensminimierung und Stigmatisierung von Betroffenen?

ESV **Hubert Wimber**: Ich teile die Auffassung, Frau Abgeordnete, die in der Stellungnahme des Bundes Deutscher Kriminalbeamter zum Ausdruck kommt. Das ist sozusagen die generierte polizeiliche Alltagserfahrung im Umgang mit der Drogenszene. Wir hatten seit Inkrafttreten der Prohibition 60 Jahre Zeit, um zu beurteilen, ob die damals vom Bundesgesetzgeber intendierten Wirkungen des Betäubungsmittelgesetzes wirklich gezogen haben. Die gesetzlich intendierten Wirkungen waren erstens die Schadenslinderung, also Gesundheitsversorgung für die Konsumenten, und zweitens der Aspekt der Generalprävention, d. h. die Strafbewehrung. Sie sollte potenzielle User vom Gebrauch illegalen Drogen abhalten. 60 Jahre Erfahrung zeigen, dass in der Tat keiner dieser vom Gesetzgeber intendierten Zwecke erreicht wurde. Die gesundheitlichen Risiken für Cannabiskonsumenten beruhen, trotz der Entwicklung zu erhöhten THC-Werten, weniger auf den Wirkstoffen der konsumierten Droge, als vielmehr auf dem Umstand, dass sie unter kriminellen Bedingungen erworben, d. h. auf einem kriminellen Markt bezogen werden müssen. Eine der Binsenweisheiten aus polizeifachlicher Sicht ist, dass kriminelle Märkte keinen Jugendschutz kennen. In meiner langjährigen Erfahrung als Polizeipräsident ist mir kein Dealer bekannt geworden, der im Zweifel auf der Straße oder auf dem Schulhof gefragt hat: „Wie alt bist du denn überhaupt?“ und der bei Zweifeln gesagt hat: „Zeige mir deinen Personalausweis.“ Das ist fernab jeglicher Realität. Wir wissen auch, das ist der zweite wesentliche Punkt und die Folgewirkung der Kriminalisierung, dass wir keinerlei Produktkontrolle haben. Wir als Konsumenten sehen es in vielen Bereichen des täglichen Bedarfs als Selbstverständlichkeit an, dass die Inhaltsstoffe deklariert

sind. Aufgrund der Deklaration kann ich als aufklärter Konsument selbst entscheiden, ob mir der Konsum eines Produkts gut tut. Das geht auf kriminellen Märkten nicht. Wir haben, das ist, glaube ich, auch bekannt, eine Verunreinigung der Wirkstoffe mit Substanzen, die in der Tat gesundheitsgefährdend sind. Das Resümee meiner Antwort ist: Ich stimme der Stellungnahme des Vorsitzenden des Bundes Deutscher Kriminalbeamter zu.

Abg. **Prof. Dr. Axel Gehrke** (AfD): Meine Frage geht an den Einzelsachverständigen Prof. Dr. Thomasius. Die von Ihnen zitierte Studie von Hasin et al. aus dem Jahr 2015 kam zu dem Ergebnis, dass in US-Bundesstaaten mit einem liberalen Umgang mit Cannabis die Konsumentenzahlen bei Zwölftklässlern um 35 Prozent, bei Zehntklässlern um 23 Prozent und bei Achtklässlern um 18 Prozent höher lagen als in Bundesstaaten mit Restriktionen. Es scheint also die gesellschaftliche Akzeptanz eine Rolle zu spielen. Was müsste Ihrer Meinung nach in Deutschland unternommen werden, um einer zunehmenden Akzeptanz in der Gesellschaft entgegenzuwirken? In Bezug auf die gerade geführte Diskussion, was würde sich durch die Legalisierung für die Strafverfolgung bei an Jugendliche abgegebenen Cannabis-Produkten ändern?

ESV **Prof. Dr. Rainer Thomasius**: Ich bin Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters. Ich sehe vor allen Dingen drei ungünstige Auswirkungen einer eventuellen Legalisierung. Die von Ihnen zitierten Daten ließen sich durch eine Fülle weiterer Daten aus Schüleruntersuchungen ergänzen, die belegen, dass in europäischen und auch US-amerikanischen Ländern mit einer liberalen Cannabis-Politik bzw. mit einer Legalisierung, die Konsumzahlen gerade bei den 12- bis 17-Jährigen deutlich ansteigen. Durch eine Legalisierung würde der ausgesprochen erfolgreiche cannabispolitische Kurs in Deutschland konterkariert werden. Ich möchte darauf hinweisen, dass die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht feststellt, dass es in anderen europäischen Staaten auf der einen Seite kaum so wenige regelmäßige Cannabiskonsumenten gibt wie hierzulande, das sind 0,5 Prozent der Bevölkerung, dass sich aber auf der anderen Seite gleichzeitig kaum so viele Cannabiskonsumenten in Therapie befinden, wie das hier bei uns der Fall ist. Hier



wird von der Europäischen Beobachtungsstelle der Cannabispolitik in Deutschland eine Bestnote ausgestellt. Drittens hätte eine Legalisierung oder eine starke Liberalisierung zur Folge, dass insbesondere die Kinder und Jugendlichen aus sozial schwachen Kontexten, die mitunter in Wohngebieten mit hoher Delikthäufigkeit und wenig elterlichem Monitoring groß werden, die in ihrer Resilienzentwicklung ohnehin benachteiligt und deshalb stark suchtgefährdet sind, von einer Cannabis-Legalisierung durch die rasche Entwicklung einer Cannabisabhängigkeit stärker betroffen werden würden. Das würde die Spaltung unserer Gesellschaft beim Aufwachsen weiter befördern. Insofern wäre die Legalisierung ein sozial höchst ungerechter Akt.

Abg. **Stephan Pilsinger** (CDU/CSU): Ich habe eine Frage an die Bundesärztekammer. Wie bewerten Sie die Risiken und möglichen Folgen einer Ausweitung des Cannabiskonsums im Falle einer Legalisierung von Cannabis als Genussmittel? Bitte gehen Sie dabei insbesondere auf die Folgen eines langfristigen Konsums ein.

SV **Erik Bodendieck** (Bundesärztekammer (BÄK)): Ich bin Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Sucht und Drogen der Bundesärztekammer. Die Folgen der Legalisierung des Konsums von Cannabisprodukten würden wir mit folgenden Worten beschreiben: Die Legalisierung des Konsums von Cannabisprodukten hat an erster Stelle eine weitere Verharmlosung dieses hochkomplexen und hochproblematischen Stoffes zur Folge. Diese weitere Verharmlosung führt am Ende dazu, dass Jugendliche und Heranwachsende leichter zu einem Cannabis-Keks greifen oder sich am Joint des Vaters oder der Mutter bedienen. Das Problem ist, dass wir nicht sehen, dass der Schwarzmarkt damit ausgetrocknet werden kann. Der Drogendealer wird nicht einfach nach Hause gehen, er wird auch nicht einfach andere Arbeiten aufnehmen, sondern er wird sich weiter finanzgetriggert in diesem Bereich bewegen. Er wird möglicherweise seinen Schwerpunkt auf die im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschriebenen Jugendlichen und Ausgegrenzten oder auszugrenzenden Jugendlichen legen und verstärkt an die Schulen gehen und dort entsprechendes Material verteilen. Das ist der eine Punkt. Der zweite Punkt ist, dass das Material, das verteilt

wird, hochkompetenter sein wird. Wie wir in den letzten Jahren beobachtet haben, wird der THC-Gehalt weiter ansteigen. Mit dem weiteren Anstieg des THC-Gehalts und den von Herrn Wimber genannten eventuellen Beimengungen sind die Gesundheitsgefahren für die Bevölkerung und insbesondere für die jungen Menschen deutlich größer. Für die jungen Menschen müssen wir konstatieren, dass wir einen in der Gesamtheit vielleicht nicht zu bemerkenden, aber in den Kurzzeitprävalenzen festzustellenden deutlichen Gebrauchsanstieg haben. Dieser deutliche Gebrauchsanstieg geht damit einher, dass langfristige Störungen vor allen Dingen im psychischen, psychotischen Bereich zu erwarten sind und dass langfristige, nicht reversible Störungen auftreten werden. Das beweist die Studienlage. Ich verweise hier auf Hoch et al. oder die CaPRis-Studie [Cannabis: Potential und Risiken]. Die langfristigen Folgen für die Entwicklung der jungen Menschen sind vor allen Dingen im psychischen und psychosozialen Bereich eher negativ. Wir haben mit einem Anstieg von Depressionen zu rechnen. Wir haben mit einem Anstieg von psychotischen Erkrankungen zu rechnen und wir haben natürlich schlussendlich damit zu rechnen, dass es sicherlich zu einer Erhöhung der Kriminalität kommt. Langfristig gesehen fragen wir uns in der Tat, inwieweit eine Begründung für diese Entwicklung darin liegen kann, dass durch die Freigabe gegebenenfalls die Kontrollpflichten des Staates vernachlässigt werden. Das sehen wir aber nicht so. Der Schwarzmarkt wird bleiben und muss kontrolliert werden. Es muss kontrolliert werden, ob Jugendliche Cannabis konsumieren. Wir müssen weiterhin kontrollieren, ob es im Bereich der Fahrtauglichkeit und in anderen Einzelbereichen zu Verfehlungen kommt. Schlussendlich können wir aber, und das ist genau der Punkt, den wir kritisieren, all diese Kontrollen nicht mehr durchführen, weil wir nicht wissen können, wer Cannabis legal erworben hat und wer nicht. Es kommt zu einer Vermischung des Marktes, die letzten Endes die stringente Trennung zwischen verbotenen und freigegebenen Substanzen aufhebt. Wir bemühen uns seit Jahren mit einigem Erfolg um die Reduktion des Tabakkonsums. Der Tabakkonsum würde wieder ansteigen, weil Tabak letzten Endes benutzt werden muss, um einen Cannabis-Joint zu rauchen.

Abg. **Dr. Wieland Schinnenburg** (FDP): Ich habe eine Frage an Herrn Dr. Konrad Cimander. Welche



gesundheitlichen Risiken werden durch die bisherige Politik und insbesondere dadurch, dass Konsumenten in den Schwarzmarkt gedrängt werden, verursacht?

ESV Dr. Konrad F. Cimander: Ich bin niedergelassener Allgemeinmediziner und Leiter des Kompetenzzentrums Suchtmedizin und Infektiologie in Hannover. Seit 25 Jahren behandeln wir in unserem Zentrum tausende von Patienten auf dem Gebiet der illegalen Drogen. Wir haben gesehen, dass gerade Cannabis für viele Drogenpatienten eine der Hauptdrogen ist. Im niedergelassenen Bereich sehen wir allerdings in der praktischen Umsetzung der Suchtmedizin Cannabis als nicht sehr problematisch an. Zumal Cannabis auch sehr positive Effekte auf andere Bereiche von somatischen Störungen, die diese Patienten häufig zeigen, haben kann. Das Problem ist: Wenn wir diese Patienten weiterhin in den illegalen Markt treiben, hat das immense Folgewirkungen. Wir haben das in den letzten 25 Jahren intensiv getan. Es kam zu tausenden von Strafverfahren gegen meine Patienten und zu hunderten von Jahren Haft nur in unserem Kompetenzzentrum durch Beschaffungskriminalität, durch Beschaffung von Cannabis oder natürlich auch weiterer Drogen mit immensen Folgewirkungen sowohl für die Patienten als auch für die Gesellschaft. Die Patienten wurden inhaftiert und bekamen in der Regel nicht die adäquate suchtmmedizinische Behandlung, die sie in Deutschland ambulant erhalten. Das ist ein Faktor, der aber nicht weiter diskutiert werden soll. Wir sehen natürlich in der illegalen Beschaffung gerade von Cannabis, das sage ich auch als Chemiker, die Nichtkontrollierbarkeit der Qualität von Cannabis. Es wird häufig durch synthetische Stoffe, durch Cannabinoide oder andere Stoffe angereichert, die in ihrer Wirkung ganz schwer einzuschätzen und extrem schwer zu behandeln sind. Die Illegalität von Cannabis für abhängige Patienten, ich spreche jetzt als Suchtmediziner, ist ein Riesenproblem und wird bei Aufhebung dieser Illegalität für viele hunderttausend Patienten weiterhin ein großes Problem bleiben.

Abg. Niema Movassat (DIE LINKE.): Ich möchte meine Frage an Prof. Dr. Böllinger richten. Herr Dr. Böllinger, Sie hatten gemeinsam mit 121 anderen Strafrechtsprofessoren 2013 einen Aufruf

veröffentlicht, in dem ein Ende der repressiven Cannabis-Politik gefordert wird. Sie haben viele Argumente genannt und insbesondere infrage gestellt, ob die Strafrechtsandrohung im Betäubungsmittelrecht möglicherweise mit unserer Verfassung nicht vereinbar ist. Inwiefern hat sich aus Ihrer Sicht die Sachlage seit dem Cannabis-Beschluss von 1994, in dem das Verbot grundsätzlich als verfassungsgemäß erachtet wurde, geändert?

ESV Prof. Dr. Lorenz Böllinger: Ich bin Professor für Strafrecht und Kriminologie an der Universität Bremen. Zu der Frage möchte ich wie folgt Stellung nehmen: Zunächst die Quintessenz dessen, was die Strafrechtsprofessorinnen und -professoren mit ihrer Resolution von 2013 meinten – inzwischen sind es noch einige mehr geworden und viele, die sich früher nicht geäußert haben, würden wahrscheinlich inzwischen auch dafür stimmen: Das Strafrecht kann in diesem Bereich nicht wirken. Es kann aus systematischen Gründen nicht wirken. Es gibt keine Möglichkeit, den Konsum von Cannabis, der von tiefenpsychologisch zu analysierenden Motiven getragen ist, von gruppenspezifischen Prozessen gefördert und von altersspezifischen Adoleszenzproblemen geleitet wird, einzudämmen. Die Abschreckung funktioniert schlichtweg nicht. Das ist ein empirischer Fakt, der über die letzten 60 Jahre zu beobachten ist, Herr Wimber hat das bereits angesprochen. Man muss sagen, Abschreckung kann aus heutiger wissenschaftlicher Sicht nicht wirken. Inzwischen sind sehr viele wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Praxis dazugekommen. Man kann mit Angst und Drohungen nicht abschrecken und damit eine von einer tief innerlichen und aus der individuellen Psyche resultierende Motivation beeinflussen. Aber das Zentrale der Resolution war, dass ein Verbot aus verfassungsprinzipiellen und strafrechtstheoretisch basalen Gründen nicht bestehen dürfte. Wir müssen berücksichtigen, dass die klinische Sicht, die hier verschiedentlich zum Ausdruck gekommen ist, sicherlich sehr ehrenwert ist, wenn tatsächlich zehn Prozent der Konsumenten diese schwerwiegenden Probleme haben. Das ist ein gravierender Faktor. In deutschen Untersuchungen ist gesichert eigentlich nur von fünf Prozent die Rede. Aber akzeptieren wir die Erkenntnisse aus den USA, dass zehn Prozent der Konsumenten, insbesondere junge Menschen, Probleme haben. Es ist



sicherlich sehr ehrenwert, dafür zu kämpfen, dass diese Probleme reduziert werden. Aber das Strafrecht ist und bleibt das ungeeignete Mittel. Das muss man sich immer wieder vergegenwärtigen. Verfassungsrechtlich muss man sehen, dass hier ein anderer Problembegriff, ein gewissermaßen normativer Problembegriff gilt. Das Strafrecht und das Verfassungsrecht sind Abwägungsrechte. Die Rechtsgüter, die verletzt sein müssen, damit Strafrecht legitim ist, müssen einen erheblichen Schweregrad an Verletzung aufweisen. Es muss nachweisbar sein, dass eine Fremdschädigung vorliegt, dass das individuelle Verhalten anderer in einer erheblichen Weise beschädigt und dass diese Fremdschädigung auch zu verantworten ist, d. h. dass sie von einem Ursachenverhalten, von Verantwortung getragen sein muss. Das ist im Bereich Cannabis so einfach nicht aufrechtzuerhalten. Es ist ein einzigartiger Fall. Ein Verhalten wird paternalistisch mit Bevormundung bestraft, obwohl es eigentlich nur selbstschädigend ist. Die Hilfskonstruktion des Gesetzgebers, dass das Verhalten die Volksgesundheit schädigt, ist heutzutage nicht mehr aufrechtzuerhalten. Es ist zu diffus. Man müsste dann auch Alkoholkonsum, Zuckerkonsum und alle möglichen Verhaltensweisen bestrafen, weil sie die Volksgesundheit schädigen. Es ist und bleibt ein selbstschädigendes Verhalten, wenn überhaupt nur bei diesen zehn Prozent von Selbstschädigung gesprochen werden kann. Aber, wie gesagt, das ist ein normativer Schadensbegriff, ein normativer Begriff eines Sozialproblems. Es müssen die Freiheit des Bürgers und die Freiheit, sich selber zu schädigen, die grundsätzlich von unserem Menschenbild im Grundgesetz vorausgesetzt wird, gegen die Schäden, die im Sinne von Fremdschädigung passieren können, abgewogen werden. Diese Fremdschädigung gibt es schlichtweg nicht. Sie ist aber die Voraussetzung für die strafrechtliche Ahndung eines Verhaltens. Deswegen hätten der Cannabiskonsum und -besitz nie unter Strafe gestellt werden dürfen. Es ist ganz wichtig, sich das immer wieder in Erinnerung zu rufen. Deshalb sehen heute viele Strafrechtsprofessorinnen und -professoren das als strafrechts- und verfassungswidrig an. Man muss im Sinn behalten, dass zwei essentielle Prinzipien des Verfassungsrechts verletzt sind: Zum einen das Gleichheitsprinzip – ich sprach schon den Alkohol und möglicherweise andere Formen von Abhängigkeitsverhalten an – und zum

anderen das Verhältnismäßigkeitsprinzip als oberstem Prinzip der Verfassung. Wir haben die Dogmatik des Verhältnismäßigkeitsprinzips im Verfassungsrecht fixiert. Es gibt drei Aspekte, die bei einem staatlichen Eingriff in die Freiheitsrechte zu untersuchen sind: Geeignetheit, Erforderlichkeit und Proportionalität. Zur Geeignetheit habe ich schon vorangestellt, dass eine Abschreckungswirkung schlichtweg nicht funktioniert, entgegen den Annahmen, die hier von den Klinikern ehrenwerterweise vorausgesetzt werden. Sie haben nur keine Ahnung von Kriminologie, das muss ich leider sagen. Wenn man die kriminologischen Untersuchungen anschaut, sieht man, dass die Abschreckung aus verschiedenen Gründen erstens nie gewirkt hat und zweitens auch nicht wirken kann, insbesondere unter den heutigen gesellschaftlichen Bedingungen. Das Strafrecht hat aber nicht nur keine positive Wirkung, sondern es hat kontraproduktive Auswirkungen, die von Herrn Wimber angesprochen wurden und vielleicht noch weiter zur Sprache kommen. Die zentrale Schädigung ist der Schwarzmarkt. Dieser wird aber durch die Kriminalisierung erst erzeugt. Er würde sicher nicht völlig verschwinden, wenn man Legalisierungsmaßnahmen ergreift. Aber er würde mit Sicherheit reduziert. Zudem würde ein langfristiger Prozess in Richtung bessere Kontrollierbarkeit und zugunsten eines besseren Jugend- und Verbraucherschutzes in die Wege geleitet, wenn man diese Hürde des Strafrechts verändern würde. Das heißt nicht, dass man völlig auf das Strafrecht verzichtet. Auch der Jugendschutz und der Verbraucherschutz müssen unter Umständen flankierend, letztlich mit Strafrechtsnormen abgesichert werden. Aber die zentrale Norm, das Verbot von Besitz, muss entfallen, um endlich eine bessere Gesundheitsförderung und Schutzfunktion des Staates für die Konsumenten zu erreichen. Man muss sich in Erinnerung rufen, ein zentrales Verbot ...

Der Vorsitzende: Wir haben bereits ein Drittel der Anhörungszeit verbraucht ...

ESV Prof. Dr. Lorenz Böllinger: Nur noch ein Wort: Der Staat darf seine Bürger nicht schädigen und das findet aktuell statt.



Der **Vorsitzende**: Die Chance, dass man ein zweites Mal mit einer Frage und einer Beantwortung aufgerufen wird, steigt, wenn die Frage kurz beantwortet wird. Wir haben insgesamt rund fünfzig Fragen vorbereitet. Wenn Sie alle sich kurz fassen, kommen viele Aspekte zur Geltung. Die nächste Frage stellt Frau Dr. Kappert-Gonther von der Fraktion Die Grünen.

Abg. **Dr. Kirsten Kappert-Gonther** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich frage Herrn Meyer-Thompson. Wie bewerten Sie als Suchtmediziner den Unterschied der potenziellen Gefährdung durch Cannabis unter den Bedingungen der Prohibition und des Schwarzmarktes, also den aktuellen Bedingungen, zur Gefährdung unter den Bedingungen einer kontrollierten Freigabe von Cannabis? Wie bewerten Sie unter der Zielstellung eines bestmöglichen Gesundheits- und Jugendschutzes die vorliegenden politischen Anträge?

ESV **Hans-Günter Meyer-Thompson**: Ich komme aus Hamburg und bin Arzt und Suchtmediziner. Die Drogenbeauftragte, Frau Abg. Mortler hat gestern in einer Erklärung zum Weltdrogentag den Satz geprägt: „Das Cannabis von heute hat mit der vergleichsweise schwachen Droge von vor 20 Jahren wenig gemein.“ Vor 20 Jahren hieß es in einer Expertise des Bundesministeriums für Gesundheit, ich zitiere: „Die Konsequenzen des Cannabiskonsums haben sich als weniger dramatisch und gefährlich erwiesen, als dies überwiegend noch angenommen wird. Die akute Toxizität ist gering, tödliche Überdosierungen sind bisher nicht bekannt geworden.“ Man hat damals nicht die Konsequenz gezogen und überlegt, wie man eine Form von Kontrolle herstellen kann, die so wenig wie möglich schädlich ist, sondern hat an dem strikten Verbot festgehalten. Man hat auch das Urteil des Bundesverfassungsgerichts nicht umgesetzt. Die Auswirkungen zeigen sich tatsächlich heute bis in die Suchtmedizin, die -beratung und -therapie hinein. Verschiedene Vorredner und Vorrednerinnen haben es bereits angedeutet: Erstens haben wir heutzutage mehr Konsumenten, die Hilfe benötigen. Wir haben inzwischen auf einem Schwarzmarkt eine Substanz, die sich hinsichtlich der Stärke zu den früheren Produktionen wie beispielsweise Portwein zu Sekt verhält. Die Zusammenset-

zung ist so, dass einige Zuchtlinien tatsächlich psychose- und angstauslösend sein können. Das können die Konsumenten aber vor der Einnahme nicht wissen. Das heißt, wir haben in den letzten 20 Jahren beobachten und feststellen können, dass unter dem Strich mehr Schaden als Nutzen entstanden ist. Das war in diesem Umfang bis vor 20 Jahren, Frau Prof. Dr. Havemann sagte, bis vor zehn Jahren, auch in den klinischen Abteilungen nicht bekannt. Das ist ungefähr die Zeit, die benötigt wurde, bis der Schwarzmarkt die neuen Zuchtlinien entwickelt hat. Wie die Schäden zu beurteilen sind, haben vor drei Jahren Prof. Dr. Thomasius und Frau Hoch sehr deutlich und sehr prägnant formuliert. Ich zitiere aus dem Deutschen Ärzteblatt von 2015: „Empirisch mittlerweile sehr gut belegt ist, dass biografisch früher hochdosierter, langjähriger und regelmäßiger Cannabisgebrauch das Risiko für unterschiedliche Störungen der psychischen und körperlichen Gesundheit und der altersgerechten Entwicklung erhöht.“ Also, kurzgefasst, je früher, desto stärker und je regelmäßiger, umso gefährlicher. Aber weder die Ärzte in dieser Veröffentlichung noch die CaPRis-Studie des Bundesministeriums für Gesundheit vom vergangenen Jahr beantworteten eigentlich die Frage: Wie ist es bei Erwachsenen mit ausgereiften Gehirnen und kontrolliertem, moderaten Konsum? Für diese Gruppe von Konsumenten darf mit Fug und Recht behauptet werden, dass der Schaden, verglichen mit anderen zugelassenen illegalen wie legalen Drogen, vergleichsweise gering ist. Ich sage nicht, dass der Konsum harmlos ist, ich sage nicht, dass er unschädlich ist, sondern ich stelle einen Vergleich an und sage, er ist weniger schädlich. Trotzdem werden zehn Prozent, vielleicht mehr, vielleicht weniger, der Konsumenten in ein problematisches Muster oder sogar in ein abhängiges Muster geraten. Das heißt aber auch, bei 90 Prozent wird das nicht der Fall sein. Das sind Menschen wie Sie und ich, Erwachsene mit Familie, mit Ausbildung, mit Beruf, steuerzahlend, arm und reich. Deren einziger Unterschied ist, dass ihr Vergnügen darin besteht, gelegentlich oder einmal im Jahr, Cannabis zu konsumieren. So gerechnet sind es drei Millionen Menschen oder noch einige mehr, die weiterhin kriminalisiert und in die Nähe des Wahnsinns gerückt werden. Das ist völlig absurd. Es weiß auch jeder, dass das völlig absurd ist. Aber es ist die Begründung dafür, diesen Menschen, d. h. einer großen Gruppe von Konsumenten, die damit völlig



unproblematisch umgeht, weiterhin den Konsum zu verbieten, um die Jugend zu schützen. Die Zahlen zeigen aber, dass das nicht funktioniert hat. Der Markt hat Produktionsergebnisse gezeigt. Sie haben heute auch in Kleinstädten keine Versorgungsprobleme. Die Versorgung funktioniert in den ländlichen Regionen unkompliziert. Das Verbot bedeutet aber auch, dass in der Beratung, beispielsweise in Schulen, kaum differenziert dargestellt oder gar vermittelt werden kann, dass so konsumiert werden sollte, dass möglichst wenig Schaden entsteht. Denn ein Elternratsmitglied sagt sofort: „Das ist Verharmlosung. Das ist Propaganda. Das geht so nicht!“. Das Verbot verhindert auch, dass beispielsweise die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung Ratgeber mit dem Tenor: „Wenn Sie denn konsumieren, dann vermeiden Sie möglichst diese Schäden“, wie es bei Alkohol und Zigaretten längst üblich und erfolgreich ist, herausgeben kann. Drittens wissen wir wegen der Illegalisierung nach wie vor nicht, welche Substanzen in Deutschland auf dem Markt sind, was eigentlich passiert und wie sich das entwickelt. Wir können keine Frühwarnung herausgeben. Das ist äußerst misslich. Das heißt, auch aus suchtmedizinischer und beratungstherapeutischer Sicht glaube oder behaupte ich, dass man zumindest die Frage stellen muss, ob die weitere Kriminalisierung nützlich ist. Den Vorschlag der FDP, Modellversuche zu starten, um endlich einen Überblick zu erhalten und um eine solch rasche Entwicklung, wie jetzt in den USA in einzelnen Bundesstaaten zu beobachten ist, zu verhindern, halte ich für sinnvoll. Das Zweite ist, was die Linke vorschlägt: Ja, es muss darauf hinauslaufen, dass erwachsenen Menschen der Konsum nicht mit der Begründung, Jugendliche können gefährdet werden, verboten wird. Denn das hat bisher unter illegalen Bedingungen auch nicht funktioniert. Das, was die Grünen vorschlagen, ist letztlich der konsequente Schritt zu sagen, weil der illegale Markt die Regie übernommen und Politik, Justiz sowie Polizei und letztlich auch die Medizin in die Defensive gedrängt hat, muss der Staat die Kontrolle wieder übernehmen. Weil nur dann tatsächlich Jugend- und Verbraucherschutz funktionieren kann, und zwar besser als auf dem illegalen Markt. Wir wissen, dass es funktioniert, weil weniger Jugendliche rauchen und auch das Rauschtrinken zurückgegangen ist. Es gibt neben den drei Vorschlägen, die hier als Anträge oder Gesetzesvorschlag vorliegen, Entwicklungen im europäischen

Raum, z. B. in der Schweiz und in Portugal. Diese Länder haben gesagt: „Cannabis bleibt weiter illegal, das entspricht auch den internationalen Gesetzen. Aber wir stufen den Konsum von der Strafbarkeit auf eine Ordnungswidrigkeit herab. Dann können wir das mit Bußgeldern belegen und diejenigen, die erwischt werden, verpflichten, sich beraten zu lassen, Hilfe in Anspruch zu nehmen oder was auch immer“. Das wäre ein Kompromissvorschlag. Ich hoffe, man kann darüber weiter diskutieren.

Abg. **Dirk Heidenblut** (SPD): Meine Frage geht an Herrn Dr. Gaßmann. Neben den derzeit gemachten Erfahrungen im Ausland verfügen wir in der Bundesrepublik eigentlich über keine Erfahrungen im Umgang mit Cannabis als Genussmittel. In einem der Anträge geht es auch um die Frage der Einrichtung von Modellprojekten. Die DHS [Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V.] hat sich ebenfalls dafür ausgesprochen. Könnten Sie diese Forderung begründen und vielleicht kurz die Mindestanforderungen für solche Projekte benennen?

ESV **Dr. Raphael Gaßmann**: Wir hatten gestern am 26. Juni, es ist schon erwähnt worden, den Welt drogentag. Zum Welt drogentag mussten wir feststellen, das haben Sie auch in der Presse als offizielle Veröffentlichung gelesen, dass die Cannabiskonsumzahlen gerade in der problematischen Gruppe der 18- bis 25-jährigen deutlich gestiegen sind. 2016 haben 16,8 Prozent konsumiert, 2008 waren es 11,6 Prozent. Das ist ein enormer Anstieg und ein echtes Problem unter den Rahmenbedingungen der gegenwärtigen juristischen Regulierungen, die sich in diesen Jahren nicht geändert haben. Die Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung sagt dazu: „Es bleibt weiterhin wichtig, über die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums zu informieren.“. Das ist sicher richtig, kann aber nicht die ganze Antwort sein. Wir haben die Situation, dass sich das Bundesverfassungsgericht 1993 zu Cannabis eindeutig geäußert und damit die Frage, ob es ein Recht auf Rausch gibt, beantwortet hat. Eine sehr theoretische Frage, die inzwischen nicht mehr diskutiert wird. Aber vieles andere, das sich aus diesem Urteil ergab, ist bislang unberücksichtigt geblieben. Vor allem der Auftrag, die gegenwärtige Cannabis-Politik und -Situation zu evaluieren, also zu schauen, zu welchen Folgen das



Gesetz und die Rechtspraxis führen, ist bis heute nicht erledigt. Ein Auftrag, den das Verfassungsgericht vor ca. 25 Jahren ausgesprochen hat. Vor 15 Jahren, 2003, hat die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen ein Buch mit dem Titel: „Cannabis – Neue Beiträge zu einer alten Diskussion“ herausgebracht. Es ist inzwischen vergriffen. Alles, was darin steht, wird heute noch mit denselben Argumenten diskutiert. 2012 hatten wir in diesem Ausschuss eine Anhörung mit mindestens 50 Prozent der hier versammelten Expertinnen und Experten, die damals in derselben Funktion waren und von denselben Fraktionen berufen worden waren. Es wurden dieselben Argumente ausgetauscht. Es hat sich überhaupt nichts geändert. Früher wurde einmal von einem Cannabis-Flashback gesprochen, den es angeblich gab, der aber bis heute nicht belegt ist und den es wohl auch nicht gibt. Allerdings ist die heutige Anhörung ein Flashback für uns Experten. Im Ausland gibt es derzeit eine ganze Menge an Erfahrungen. Erfahrungen gibt es seit Jahrzehnten in den Niederlanden, und heute in Uruguay, in Spanien, in Portugal und in vielen US-Bundesstaaten. Sie haben gesagt, außer über diese Erfahrungen verfügt die Bundesrepublik über keine Erfahrungen. Ich beklage zunächst, dass die ausländischen Erfahrungen überhaupt nicht ernsthaft betrachtet und gewürdigt werden. Wir würdigen nicht, dass z. B. in den Niederlanden, einer mit Deutschland vergleichbaren Gesellschaft, wir müssen nicht nach Übersee gehen, seit Jahrzehnten eine andere rechtliche Situation besteht. Wir berücksichtigen auch nicht, dass in den Niederlanden der Konsum sowohl der älteren als auch der jüngeren Erwachsenen, der natürlich kritisch ist und sein kann, einige Jahre etwas über und einige Zeit etwas unter dem Konsum in Deutschland lag und liegt. Das schwankt. Wir müssen dringend etwas tun. Ich gehe davon aus, dass alle versammelten Expertinnen und Experten dieser Ansicht sind. Auch die Regierungen der letzten Legislaturperioden waren dieser Ansicht, da sie sich ansonsten nicht immer wieder mit diesem Thema beschäftigt hätten. De facto aber hat sich überhaupt nichts geändert. Selbst der Auftrag des Bundesverfassungsgerichts von 1993, die Grenzwerte des geringfügigen Konsums zu vereinheitlichen, ist bis heute nicht erledigt. 25 Jahre später gibt es immer noch völlig uneinheitliche Grenzwerte. Zwischendurch gab es einen Versuch der Länder, der ist aber gescheitert. Das ist 15 Jahre her. Jetzt zu der Frage:

Unsere Forderung nach Modellprojekten begründet sich damit, dass wir etwas tun und Erfahrungen gewinnen müssen. Die gegenwärtige Situation nutzt Niemandem, weder den Konsumierenden noch den Nichtkonsumierenden, zumindest gibt es dafür keinen Beleg. Das sage ich nicht aus einer einzelnen Expertise heraus, sondern das ist eine Feststellung der EBDD [Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht], die sie in ihrem Jahresbericht 2011 getroffen hat, und die ich 2012 vorgestellt habe. Geänderte juristische Situationen in den EU-Ländern, sei es eine Verschärfung der Cannabis-Gesetzgebung oder eine Entspannung, führen zu keinen feststellbaren Veränderungen beim Konsum. Er geht mal rauf, mal runter oder bleibt mal gleich. Dr. Roland Simon, bis vor ein oder zwei Jahren hochrangiger Mitarbeiter der EBDD, hat vor zwei oder drei Jahren in einem vielbeachteten Beitrag festgestellt, dass in Deutschland die Situation stagniert und dass das nicht so bleiben kann, sondern dringende Änderungen erforderlich sind. Über diese Änderungen müssen wir selbstverständlich reden. Die Modellprojekte könnten Antworten geben. Sie haben nach den Mindestanforderungen gefragt. Ich sage, lasst uns aus den Fehlern lernen. Auch hier haben wir Erfahrungen. Aus den Fehlern lernen heißt, dass wir natürlich einen funktionierenden Jugendschutz benötigen. Der Jugendschutz funktioniert beim Alkohol nicht, weil nicht anständig überwacht und nicht anständig sanktioniert wird. Sie können so oft wie Sie wollen in denselben Tankstellen, Geschäften oder Supermärkten kontrollieren. In Niedersachsen geschieht das behördlicherseits, in jedem dritten Fall wird der Jugendschutz gebrochen. Warum? Es gibt keine Sanktionen. Eine Sanktion wäre ganz einfach: Den Verkauf zu untersagen. Es gab eine Diskussion zu den Cannabis-Sozialklubs in Spanien. Dem Modell wurde vorgehalten, es sei ein Sozialklub wegen des Verstoßes gegen den Jugendschutz geschlossen worden. Hier funktionierte der Jugendschutz. Das Geschäft oder das Lokal ist geschlossen worden. Das ist wunderbar. Wir brauchen einen Jugendschutz, d. h. keinen Verkauf an unter 18-Jährige. Wir brauchen eine Begrenzung der Abgabemengen, d. h. nicht jeder kann zu jeder Zeit jede gewünschte Menge kaufen. Wir brauchen eine Begrenzung der Verfügbarkeit, d. h. man kann nicht rund um die Uhr an jeder Ecke kaufen. Das sind alles Dinge, die in Deutschland beim Alkohol problematisch sind. Bei den Zigaretten ist es



besser, darum wird weniger geraucht. Wir brauchen natürlich keine Werbung. Das definitiv beste am gegenwärtigen Betäubungsmittelgesetz ist das Verbot von Werbung für illegale Drogen. Wir brauchen Preise, die nicht extrem niedrig sind, d. h. sie sollen nicht taschengeldkompatibel sein und natürlich brauchen wir zusätzlich eine Überwachung der Produktqualität. Wir haben Millionen Konsumierende, egal ob sie ein Mal im Jahr oder zehn Mal am Tag konsumieren. Diese sind einem Produktmarkt ausgeliefert, auf dem sie nicht wissen, was sie kaufen. Nicht nur der THC-Gehalt hat sich verändert, sondern auch die Beimengungen. Blei, Glas und so weiter sind Bestandteile, die gesundheitsschädlicher sind als Cannabis an sich. Und wir brauchen eine wissenschaftliche Evaluation.

Abg. **Alexander Krauß** (CDU/CSU): Ich möchte eine Frage an den Einzelsachverständigen Herrn Wicha stellen. Die drei Initiativen zielen darauf ab oder geben als vermeintliches Ziel an, durch die kontrollierte Abgabe von Cannabis als Genussmittel gesundheitliche Gefahren zu vermindern. Was halten Sie von dieser Argumentation?

ESV **Uwe Wicha**: Ich bin Leiter einer Fachklinik zur Behandlung von Abhängigkeitskranken. Es geht um Menschen, die von illegalen Drogen, auch Cannabis, abhängig sind. Das ist ein Teil unserer Patientenschaft, der in den letzten Jahren deutlich anwächst. Ich kann die meisten der Lösungen, die sich die Befürworter einer Legalisierung erhoffen, nicht sehen. Dieser Schritt wird kein Problem lösen, welches Sie glauben, damit lösen zu können. Der Stoff wird nicht weniger gefährlich werden und das Einstiegsalter wird sich nicht verändern. Wenn Sie darauf abheben, dass Sie damit einen kontrollierten Markt schaffen, dann sollten Sie das zunächst für Alkohol machen. Dann setzen Sie erstmal durch, dass der Jugendschutz für Alkohol funktioniert. Machen Sie doch zunächst eine ordentliche Suchtprävention für Alkohol. Wenn wir das geschafft haben und entsprechend deutliche Rückgänge bei den Alkoholabhängigen verzeichnen, könnten wir uns dem anderen Problem widmen und könnten vielleicht über eine Legalisierung von Cannabis sprechen. Ich möchte ganz besonders auf einen Punkt eingehen. Es wurde gesagt, die Kliniker sind ehrenwert, haben aber keine Ahnung von Kriminalitätsforschung. Ich habe unsere Klienten, die im Drogenhandel tätig

waren, bevor sie zu uns kamen, gefragt: „Stellt euch vor, es kommt ein neuer Player in den Markt, der verkauft Cannabis in Fachgeschäften.“. Ich habe die von Dr. Gaßmann genannten Voraussetzungen beschrieben: „Es gibt ganz feste Zeiten, an denen verkauft wird. Es gibt ganz bestimmte Produkte, die verkauft werden mit ganz bestimmten prozentualen Wirkstoffen. Es wird ganz streng auf den Jugendschutz geachtet und man kann nur ganz bestimmte Mengen kaufen.“. Die 17-jährige Eva, sie hat ihren Konsum mit dem Cannabis-Verkauf an der Schule finanziert, sagte dazu: „Das ist für mich kein Problem. Ich wende mich mit meinem kleinen Geschäft an die Jüngeren und verkauf es an sie. Außerdem bringe ich noch Chemie in die Schule mit.“. Damit meinte sie Crystal und Ecstasy. Also, wenn die 17-jährige Eva auf die Idee kommt, wie man diesen Plan umgehen kann, dann wundere ich mich, wie insbesondere die Fraktion der FDP, die doch von Marktwirtschaft eine Ahnung haben sollte, das nicht verstehen kann. Ich habe noch mehr Klienten befragt. Ich habe einen Klienten gefragt, der schon viel länger im Geschäft ist und der sehr viel professioneller als die 17-jährige Eva arbeitete. Dieser hat geantwortet: „Dann muss ich erstens mein Portfolio ausweiten. Zweitens muss ich meine Zielgruppen anders ansprechen und ich muss preiswerter werden als das Fachgeschäft und dabei Cannabis mit höherem Wirkstoffgehalt anbieten. Also bei mir kriegt man dann zukünftig mehr für weniger Geld.“. Meine Damen und Herren, damit haben Sie nicht gewonnen. Ich habe noch einen Dritten befragt. Er hat gesagt: „Das ist eine super Sache. Ein solches Fachgeschäft gibt mir die Möglichkeit, wenn ich davor stehe, die Menschen zu identifizieren, die potentielle Kunden sind. Ich muss nicht mehr wahllos Menschen ansprechen, sondern ich kann sie erkennen.“ Dieser Vorschlag, den Sie ansprechen, meine Damen und Herren, ist so realitätsfremd, dass ich mich wirklich frage, wie man immer und immer wieder auf so eine Idee kommen kann. Ich möchte noch kurz etwas zu dem Punkt Suchtprävention sagen. Ich mache Suchtprävention in Schulklassen. Wenn Sie über Alkohol sprechen, sagen die Jugendlichen: „Das kann doch kein Problem sein, das ist legal.“. Das werden sie auch sagen, wenn Sie Cannabis legalisiert haben. Der Glaube, dass es eine gute Suchtprävention gibt, ist falsch. Das können wir in den Niederlanden anschauen, wo die Kollegen berichten, dass es nicht funktioniert.



Abg. **Dr. Claudia Schmidtke** (CDU/CSU): Meine Frage geht an den Einzelsachverständigen Herrn Prof. Dr. Thomasius. Wir haben mehrfach über die USA gesprochen. Meine konkrete Frage: In einigen US-Bundesstaaten ist das Verbot des Konsums von Cannabis als Genussmittel aufgehoben worden. Hat dies zu einem veränderten Konsum- und Gesundheitsverhalten bei Jugendlichen und Erwachsenen geführt?

ESV **Prof. Dr. Rainer Thomasius**: Fünf Zahlen möchte ich in aller Kürze nennen. Erstens sehen wir deutliche Konsumsteigerungen in US-Bundesstaaten mit einer Legalisierung. Allerdings entwickelte sich dieser Trend bereits geraume Zeit vor der gesetzlichen Umstellung. Entscheidend ist offenbar die soziale Akzeptanz der Substanz in der Gesellschaft. Das wurde schon von mehreren Vordnern angesprochen. Der National Survey on Drug Use and Health zeigt, bereits im Jahr 2014 lag der aktuelle Cannabiskonsum in der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen in Colorado annähernd doppelt so hoch wie im Durchschnitt der US-Bundesstaaten. Hohe Steigerungsquoten sieht man unter den aktuellen Konsumenten aber auch in der Gruppe der 18- bis 25-Jährigen sowie bei den älter als 25-Jährigen. Die aktuellen Prävalenzraten für Cannabis in Colorado und Washington stehen auf Platz eins und zwei aller US-Bundesstaaten. Was uns Klinikern besondere Sorge bereitet, sind die regelmäßigen Cannabiskonsumanten. Hier liegt die Zahl in Alaska, Colorado, Oregon und Washington, alles Staaten mit einer Legalisierung, um etwa 30 Prozent höher als im Durchschnitt aller US-Bundesstaaten. Zweitens: Die Vergiftungszentralen Colorados erhalten immer mehr Notrufe wegen einer Cannabis-Intoxikation. Der Unterschied im Vierjahresdurchschnitt vor und nach der Legalisierung betrug 210 Prozent. Drittens: Die Anzahl cannabisbezogener Notfallbehandlungen in Colorado hat sich in der Zeit von 2011 bis 2014 mehr als verdoppelt. Ähnlich hohe Steigerungsquoten bei cannabisbezogenen Notfallbehandlungen werden aus Oregon berichtet. Viertens: Der Anteil der bis 4-jährigen Kinder mit cannabisbezogenen Vergiftungen lag in Colorado im Zeitraum 2006 bis 2009, gemessen am Gesamt aller Vergiftungen, noch bei 8 Prozent und stieg im Zeitraum bis 2015 auf 18 Prozent an. Letzte Zahl: Unter den Suiziden in der Altersgruppe der 10- bis 19-Jährigen ergaben sich in

16 Prozent der Fälle toxikologische Cannabispnachweise. Bei jungen Menschen überstiegen die Suizide unter Cannabiseinfluss damit erstmalig den Anteil der Suizide unter Alkoholeinfluss oder dem Einfluss anderer Substanzen. Das sind alles ausgesprochen ungünstige Entwicklungen.

Abg. **Detlev Spangenberg** (AfD): Aufgrund des Vortrags von Prof. Dr. Böllinger muss ich meine Frage ändern. Herr Prof. Dr. Böllinger, Sie hatten gesagt, Verbote nützen nichts. Das war die Aussage. Meinen Sie nicht, dass eine psychologische Wirkung vorhanden ist? Wenn jemand vernünftig erzogen wurde und aus einem ordentlichen Elternhaus kommt, weiß er, dass es verboten ist und er hält sich daran. Das wäre die erste Frage. Sie sagen, das Strafrecht kann nicht wirken. Warum haben wir überhaupt ein Strafrecht, wenn es nicht wirkt? Das wäre meine zweite Frage. Sie sagen, eine Fremdschädigung muss vorliegen. Wir haben zumindest eine indirekte Fremdschädigung durch die Kosten, die durch die Behandlung dieser Geschädigten aufgebracht werden müssen. Ich möchte Sie an das Beispiel der Anschnallpflicht im Auto erinnern. Dort spricht man von einer Fremdschädigung, wenn Sie beispielsweise einem anderen nicht helfen können, weil Sie selber verletzt sind. Also, das ist mir nicht ganz klar, vielleicht können Sie mir das beantworten.

Der Vorsitzende: Herr Prof. Dr. Böllinger, Sie können sich zur Beantwortung aus den drei Fragen eine aussuchen, da wir zu Beginn der Anhörung eine Frage und eine Antwort vereinbart hatten.

ESV **Prof. Dr. Lorenz Böllinger**: Ich muss gestehen, dass ich die erste Frage nicht behalten habe. Können Sie diese kurz wiederholen?

Abg. **Detlev Spangenberg** (AfD): Zuerst hatten Sie festgestellt, dass Verbote nichts nützen. Ich war der Meinung, ob nicht ein Verbot eine psychologische Wirkung für die hat, die vernünftig erzogen wurden und gesetzestreue Bürger sind.

ESV **Prof. Dr. Lorenz Böllinger**: Mein Spezialgebiet im Bereich der Kriminologie ist die Kriminalpsychologie. In meinem Zweitberuf bin ich Therapeut.



Ich hatte viele Drogenabhängige in Therapie und habe insofern auch viel geforscht. Durchweg ist klar geworden, dass sich niemand durch ein formales Verbot abschrecken lässt. Es bedarf bei jeglichem Verhalten, das vom Strafrecht verboten wird, eines Sinnverstehens. Man muss den Sinn des Verbots verstehen, d. h. man muss so etwas wie eine Empathiefähigkeit besitzen, um zu realisieren, ich schädige jemanden, wenn ich diese oder jene Handlung begehe und deswegen muss ich akzeptieren, dass sie verboten ist. Natürlich gibt es individuelle Motive, warum über die Empathieschwelle hinweggegangen wird. Bei Drogen jedenfalls ist erkennbar, es fehlt ein Sinnverstehen dafür, dass der Konsum irgendjemanden schädigen könnte. Wenn überhaupt, dann wissen die Leute, dass sie sich selber und vielleicht ihre Gesundheit gefährden. Aber alle gehen davon aus, niemanden anderen zu schädigen. Dass man einen Rest von Einfühlungsvermögen hat, ist eine entscheidende Voraussetzung für Abschreckung. Natürlich gibt es überall Psychopathen, die keine Einfühlung haben. Aber das ist eine ganz geringe Quote derjenigen, die mit Cannabis Probleme haben. Das sind vielleicht allenfalls die Großdealer, die unter der Oberfläche aktiv sind.

Abg. **Martina Stamm-Fibich** (SPD): Meine Frage geht an die Einzelsachverständige Frau Jüngling. Inwiefern besteht ein Widerspruch zwischen den Zielen einer wirksamen Prävention und eines wirksamen Jugend- und Gesundheitsschutzes auf der einen Seite und der Kriminalisierung von Cannabiskonsumenten auf der anderen Seite, von der insbesondere junge Menschen mit den entsprechend negativen Auswirkungen auf ihr weiteres Leben betroffen sind?

ESVe **Kerstin Jüngling**: Ich bin Präventions- und Gesundheitsförderungsexpertin bei der Fachstelle für Suchprävention Berlin. Ich bin Herrn Dr. Gaßmann sehr, sehr dankbar für den Gedanken des Flashbacks bei der Diskussion und nicht des Flashbacks beim Cannabiskonsum. Ich würde diesen gerne zur Beantwortung der Frage voranstellen. So viele Jahre nach dem sogenannten Cannabis-Beschluss sitze ich wieder hier – ich bin dankenswerterweise wieder als Präventionsexpertin, also nicht als Klinikerin, eingeladen. Mein Auftrag ist es, 40 Stunden die Woche Prävention nach dem

Public Health-Ansatz für alle Bevölkerungsschichten in allen Lebenslagen zu leisten. Ich bin ebenso erschüttert, dass wir nach so langer Zeit immer noch hier sitzen und uns bemühen. Wir wissen, die Abschreckung – die Konsumzahlen sind gestiegen – funktioniert nicht. Wir reden aber gar nicht über die Motive. Was hat eigentlich die gesellschaftliche Realität mit dem Motiv des Cannabiskonsums zu tun? Warum steigen die Zahlen? Wir sammeln epidemiologische Erkenntnisse und sind ganz gern auch an quantitativer Forschung interessiert. Dann schauen wir uns noch die klinischen Fälle an, die Probleme mit Cannabiskonsum bekommen haben. Ich finde es sehr viel interessanter, breite Bevölkerungsschichten nach dem Warum zu befragen. Was ist das Motiv? Was ist gelernt worden? Welche Wünsche und Ziele werden mit dem Cannabiskonsum verfolgt? Das möchte ich voranstellen. Ich denke, die heutige Drogenpolitik ist für die Masse der Bevölkerung und zwar sowohl für ältere als auch für junge Erwachsene unglaublich. Die Politik schadet sich mit der derzeitigen Cannabis-Regelung aus meiner Sicht erheblich, weil die Spatzen von den Dächern pfeifen, dass viele nicht wissen, dass es noch verboten ist. Ich mache regelmäßig auch unter Studierenden Befragungen. Diese denken, die Diskussion ist weiter und der Konsum wird nicht mehr strafrechtlich verfolgt. Das ist fatal, weil wir eine Sanktionierung und strafrechtliche Verfolgung des Cannabiskonsums haben. Das hat aber bei jenen, die sagen: „Ja, das wissen wir noch.“, z. B. der Schule oder den Eltern, bei Bezirken und Bundesländern, mit denen wir gut vernetzt sind und die wir schulen möchten, zur Folge, dass diese keine Prävention haben. Sie sagen einfach: „Ich bin doch nicht verrückt. Ich werde doch nicht mein Gymnasium oder meine integrierte Sekundarschule zu einer sogenannten Cannabis-Schule stempeln lassen, indem ich ganz offiziell sage, dass jahrgangsübergreifend eine Diskussion an der Schule oder Berufsschule oder im Arbeitsleben oder an den Unis unter dem Titel „Wie funktioniert ein risikoarmer Cannabiskonsum? Wie kann ich kompetent und mit wenigen Schäden Cannabis konsumieren?“ gestartet wird. Das macht keiner. Deswegen empfiehlt die Prävention und empfiehlt auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung immer wieder zu informieren. Das Strafrecht hat nicht gewirkt, das wissen wir. Auch wenn Sie noch so viele, wie immer wieder sehr polarisierte Fakten aufzählen. Fakt ist, es funktioniert



nicht. Fakt ist, das wissen die Menschen. Prävention, die bei einer so hohen Konsumzahlen dringend notwendig wäre, wird durch Kriminalisierung verhindert, weil damit ein Stigma entsteht, das auf Institutionen, Elternhäuser, Kommunen und Stadtteile zu fallen droht. Ich möchte mit einem Zitat einer Elternsprecherin und einem letzten Satz schließen. Das Zitat der Elternsprecherin ist: „Ich bin in einen Bezirk gezogen, weil ich dachte, dort gibt es möglicherweise weniger Cannabiskonsum und stelle nun fest, das war ein Irrglaube.“ Wir brauchen eine Auseinandersetzung unter Eltern. Wir müssen Haltungen überprüfen. Wir müssen wissen, was tun wir und was wir den Kindern beibringen. Und zwar denen, die Probierkonsumenten sind. Meine Bitte an Sie alle wäre, ein Stück des Alten aufzugeben und ein Stück Mut, sich neue Schritte in der Drogenpolitik durch die auf dem Tisch liegenden Vorschläge zuzutrauen. Damit kann den Menschen wieder etwas mehr Vertrauen gegeben werden, damit die Drogenpolitik tatsächlich an den Bedürfnissen und Lebenslagen der deutschen Bevölkerung ansetzt.

Abg. Dr. Georg Kippels (CDU/CSU): Die Frage richtet sich an die Einzelsachverständige Frau Prof. Dr. Havemann-Reinecke. Die Antragsteller und Initiatoren des vorliegenden Gesetzentwurfes argumentieren, dass der Verbraucherschutz für Konsumenten von Cannabis als Genussmittel durch das derzeitige Verbot verhindert wird. Wie beurteilen Sie diese Aussage?

ESVe Prof. Dr. Ursula Havemann-Reinecke: Das Problem ist, dass nach neuesten Publikationen Cannabis aktuell aus mindestens 80 Cannabinoiden und insbesondere die Blüten der Hanfpflanze aus zusätzlich 560 pflanzlichen Substanzen besteht. Man muss sagen, wir kennen von diesen Cannabinoiden drei, maximal vier. Ein bisschen wissen wir über die Wirkung von THC. Ein bisschen wissen wir über die Wirkung von Cannabidiol, das eher das unschädlichere sein soll, und Cannabinol. Dann gibt es noch andere Cannabichromen, das sind noch völlig unbekannte Substanzen, deren Wirkung wir überhaupt nicht kennen. Eine neue Studie der Universität Colorado Boulder hat die Zusammensetzung des staatlich initiierten Cannabis und die des Cannabis, das in den lizenzierten Ausgabestellen an verschiedenen Standorten in

den Staaten, die Cannabis legalisiert haben, herausgegeben wird, untersucht. Sie fanden heraus, dass die Zusammensetzung des Cannabis, das in den Ländern bzw. an den Standorten, an denen Cannabis von privaten Anbietern mit staatlicher Lizenz ausgegeben wurde, komplett divergent zum staatlich produzierten Cannabis war. Sie stehen jetzt vor der Situation, dass sie gar nicht wissen, wie sie dieses Problem lösen sollen. Das sagt uns zwei Dinge: Erstens, dass die Vorstellung, man könnte einen Verbraucherschutz nach den Kriterien Dosis, Wirkung, Nebenwirkung, Inhaltsstoffe festlegen, zu vereinfacht ist. Hier muss man klar sagen, das können wir nicht. Das zweite Ergebnis, zu dem die Studie kommt, ist, dass es zwar vielleicht das staatlich produzierte Cannabis geben mag, aber dass man noch lange nicht weiß, was der Markt damit macht. Die WHO warnt oder empfiehlt ganz aktuell, wesentlich genauer hinzuschauen, welche anderen Substanzen im Cannabis enthalten sind und welche Wirkungen sie haben. Um Ihre Frage abschließend zu beantworten: Aus meiner Sicht können wir aktuell den Kriterien des Verbraucherschutzes nicht entsprechen.

Abg. Dr. Wieland Schinnenburg (FDP): Ich habe eine Frage an Herrn Prof. Justus Haucap. Die Frage lautet: Welche positiven und welche negativen Effekte hätte voraussichtlich eine kontrollierte Abgabe, wohlgermerkt eine kontrollierte Abgabe und keine Freigabe, von Cannabis?

ESV Prof. Dr. Justus Haucap: Ich habe wenigstens kein Déjà-vu, weil ich vor ein paar Jahren noch nicht hier war. Der Effekt der momentanen Prohibition ist, dass es uns tatsächlich nicht gelungen ist, den Konsum von Cannabis merklich zurückzuführen. Wir haben aber allerlei unerwünschte Nebeneffekte. Das fängt mit einem Schwarzmarkt mit einem Volumen von mindestens 2,5 Milliarden Euro Umsatz an. Dieser wird momentan genutzt, um illegale Aktivitäten zu finanzieren. Wir haben die Kosten der Justiz und der polizeilichen Ermittlungsarbeit, die häufig im Sande verläuft. Also auch hier eine relativ intensive Ressourcenverschwendung. Wir haben keinen wirksamen Verbraucherschutz. Herr Dr. Gaßmann und Herr Wimber haben das bereits ausgeführt. Das geht von der Verunreinigung der Cannabisprodukte bis hin zu anderen Phänomenen. Die Kriminalisierung und die



Illegalität der Cannabisabgabe führen dazu, dass es auf dem Markt zu Innovationen kommt, die wir uns nicht wünschen. Das ist insbesondere die Steigerung des THC-Gehalts, die Erfindung neuer Streckmittel oder Phänomene wie Legal Highs, durch die immer wieder versucht wird, der Illegalität auszuweichen. Dies fällt häufig mit größeren gesundheitlichen Folgeschäden zusammen. Wir können davon ausgehen, dass durch eine legale Abgabe der Schwarzmarkt zwar nicht verschwinden, aber doch erheblich zusammenbrechen würde. Ich folge auch nicht der Analyse des Sachverständigen Wicha, der gesagt hat, Klein-Eva wird einfach versuchen, etwas Neues, noch Schädlicheres zu finden. Es kann zwar durchaus sein, dass sie es versucht. Aber letztendlich muss man sehen: Wenn heute die Gelegenheit besteht, mit einer illegalen Aktivität Geld zu verdienen und dies attraktiv genug ist, dann werden das Leute auch tun. Die Behauptung, dass es eine Art Ehrenkodex der Drogendealer gibt aufgrund dessen diese sagen: „Wir verkaufen jetzt nur das am wenigsten schädliche Zeug und konzentrieren uns nicht auf schädlichere Dinge.“, halte ich für mindestens so naiv wie die Vorstellungen von Marktwirtschaftlern, die zitiert wurden. Denn es wird bereits heute passieren, dass jemand diese Geschäftsmöglichkeit, so nenne ich das mal, ergreift. Man muss aber auch die Nachfrager finden. Dass ich diese Nachfrager finde, wenn es eine legale Ausweichmöglichkeit gibt, halte ich für besonders unplausibel. Die unerwünschten Nebenwirkungen sind hoch. Die Anzeichen aus Staaten, in denen die Abgabe legal ist, wie Colorado, finde ich ermutigend. Die Zahlen, die mir aus dem National Survey on Drug Use and Health vorliegen, die ich in meiner Stellungnahme zitiert habe und die in der Washington Post und anderen seriösen Medien zitiert wurden, zeigen, dass seit der Legalisierung insbesondere der Teen Pot Use, also der Gebrauch der 12- bis 17-Jährigen, in Colorado im Vergleich zum amerikanischen Durchschnitt gesunken ist. Das ist ermutigend, denn das ist genau der Konsum, der uns Sorge bereitet. In welche Richtung sollten wir gehen? Legale Abgabe, Sie haben völlig recht, Herr Dr. Schinnenburg, ist genau der Weg. Wenn wir uns nicht trauen, den ganz mutigen Sprung nach vorne zu wagen, so wie es die Grünen im Cannabiskontrollgesetz vorschlagen, müssen wir eben einen kleineren Schritt machen. Dann beginnen wir vielleicht zuerst mit der Entkriminalisierung wie es die Linke vorschlägt. Oder, wenn

wir dem Braten gar nicht trauen, um das so auszu-drücken, und nicht glauben, dass die Zahlen aus den USA und aus anderen Ländern übertragbar sind, sollten wir wenigstens Modellversuche starten, damit wir nicht noch in zehn Jahren hier sitzen und sagen: „Die Ergebnisse aus anderen Ländern sind nicht übertragbar, aber Modellversuche machen wir auch keine.“ Denn dann werden wir nie etwas dazulernen und dann habe ich vielleicht ebenfalls ein Déjà-vu-Erlebnis, wenn ich in zehn Jahren noch einmal hier sein sollte.

Abg. **Niema Movassat** (DIE LINKE.): Meine Frage geht an Herrn Wurth vom Deutschen Hanfverband. Wir beraten heute drei Oppositionsanträge, die alle in der Drogenpolitik in eine bestimmte Richtung gehen. Es gibt auch in der SPD Stimmen, die eine Veränderung in der Drogenpolitik fordern. Es gibt Frau Abg. Mortler, die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, die vorgeschlagen hat, sich bei Konsumierenden vom Strafrecht zu entfernen und ein Wahlrecht zwischen Bußgeld und Beratung einzuführen. Es gibt anscheinend immer mehr Stimmen, die eine Veränderung fordern und es gibt offensichtlich einen Reformdruck. Gleichzeitig findet sich im Koalitionsvertrag keine Aussage zur Drogenpolitik. Mich würde interessieren, wie Sie die drogenpolitische Debatte einschätzen und was Sie in dieser neuen Legislaturperiode für Veränderungen in der Drogenpolitik erwarten oder erhoffen.

ESV **Georg Wurth**: Ich bin Vertreter des Deutschen Hanfverbandes. Ich bin ebenfalls ein Flashback-Opfer, denn auch ich sitze schon seit Jahren immer wieder hier und führe dieselbe Diskussion. Wenn gefragt wird, wie sich die Debatte entwickelt hat, kann ich dies zumindest für die letzten 22 Jahre beurteilen. De facto hat sich nichts getan. Rechtlich gesehen gibt es keinerlei Liberalisierungsschritte. Ganz im Gegenteil, wir haben mit 166 000 konsumbezogenen Strafverfahren Rekordwerte bei der Konsumentenverfolgung erreicht, wie wir sie noch nie gehabt haben. Trotzdem ist in der Debatte Bewegung. Sie haben konkret die SPD angesprochen. Sie ist eigentlich ein gutes Beispiel dafür, was sich gesellschaftlich tut, weil sich bei ihr in dieser Zeit viel verändert hat. Noch zu Zeiten von Schily und Schröder und der rot-grünen Koalition war die SPD völlig unbeweglich. Jetzt spüren wir doch sehr viel mehr Bewegung in der Debatte. Zum Beispiel



haben die SPD-Landesverbände Sachsen und Bayern einen Beschluss zur Legalisierung von Cannabis gefasst. Aus der Debatte im Januar hören wir, dass die anwesenden SPD-Kollegen sich für Modellprojekte in den Kommunen ausgesprochen haben. Das geht mit vielen anderen Entwicklungen einher. Die Grünen waren in den 90er Jahren die Einzigen, die für die Legalisierung waren. Dann kamen die Linken dazu und zuletzt die FDP. Jetzt folgt die SPD zumindest bei einzelnen Schritten, die auf dem Tisch liegen. Das geht mit einer gesellschaftlichen Entwicklung einher. Es gibt immer mehr Menschen, die diese Schizophrenie zwischen Alkohol und Cannabis erkennen und feststellen, dass diese bisher überhaupt keine Rolle gespielt hat. Es geht immer nur um die Frage: Ist Cannabis gefährlich oder nicht? Ja, es ist gefährlich. Deswegen muss es verboten sein. Das versteht erstmal jeder als Argument. Diese zehn Prozent problematischer Cannabiskonsumenten gibt es. Aber jeder weiß auch, Alkohol ist unter dem Strich die gefährlichere Substanz. Das wird vermutlich jeder hier am Tisch unterschreiben. An Alkohol und Tabak sterben die Menschen in Deutschland wie die Fliegen, an Cannabis stirbt niemand. Das verstehen immer mehr Menschen. Es gibt eine Mehrheit für die Entkriminalisierung von Cannabis. Das ermitteln die Umfrageinstitute jedes Jahr. Wir haben eine Mehrheit, die davon ausgeht, dass Cannabis in absehbarer Zeit legalisiert wird. Unsere Petition zur Legalisierung von Cannabis im letzten Jahr war die unterschrittenstärkste. Auch das ist ein Zeichen, wie sich die Gesellschaft verändert hat. Die Medien haben meiner Meinung nach ihre Einstellung massiv geändert und sind prohibitionskritisch geworden. Sie sehen immer mehr die Schwachpunkte und das Scheitern dieser Repressionspolitik. Ich erkenne dies auch immer mehr bei den Sachverständigen, die über Flashback-Erfahrungen und dass bereits alles diskutiert wurde, sprechen. Damals gab es aber tatsächlich andere Mehrheiten hier am Tisch. Mittlerweile habe ich den Eindruck, dass sich in ganz vielen Professionen der Wind gedreht hat, dass z. B. Drogenberatungsstellen immer mehr dazu übergehen, andere Wege in der Drogenpolitik zu fordern. Wir haben große Mehrheiten bei den Drogenberatungsstellen in Berlin und Hamburg und bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, die sich andere Wege wünschen, sowie bei Sozialwissenschaftlern. Soweit ich das sehe, gibt es bei der Polizei eine Diskussion wie nie

zuvor. Auch Ökonomen wie Prof. Dr. Haucap, der zum ersten Mal am Tisch sitzt, ändern ihre Meinung. Es ist tatsächlich eine Veränderung, dass auch diese Profession mit am Tisch sitzt und sich für die Legalisierung ausspricht. Nach meinem Dafürhalten ist wenigstens die Entkriminalisierung der Konsumenten zumindest in gewisser Ausprägung praktisch Konsens. Die Veränderung geht bis zu jemandem wie Prof. Dr. Thomasius, der insgesamt sehr cannabiskritisch und auch gegen die Legalisierung ist, der aber in den letzten Jahren vermehrt wiederholt hat, dass er sich eine gewisse Entkriminalisierung der Konsumenten und insbesondere erwachsener Konsumenten durchaus vorstellen kann. Das ist, glaube ich, letztendlich der Punkt. Warum kriminalisieren wir überwiegend erwachsene Konsumenten, die zu 90 Prozent mit ihrem Konsum überhaupt kein Problem haben, um Jugendliche zu schützen? Das ist ein Sachverhalt, der, glaube ich, in allen Bereichen, die ich genannt habe, in den Parteien, in der Gesellschaft, bei den Sachverständigen, auf immer mehr Widerstand stößt.

Abg. **Stephan Pilsinger** (CDU/CSU): Ich habe eine Frage an Prof. Dr. Thomasius. Welche Auswirkungen würden Sie von einer Legalisierung von Cannabis als Genussmittel in Verbindung mit einer möglichen Änderung des Straßenverkehrsgesetzes erwarten und liegen dazu Erfahrungen aus anderen Ländern vor?

ESV **Prof. Dr. Rainer Thomasius**: Herr Abgeordneter, ich muss über Ihre Begrifflichkeit Cannabis als Genussmittel etwas schmunzeln. Cannabis ist kein Genussmittel, sondern ein Rauschmittel, das bei jedem Joint zu dosisabhängigen Beeinträchtigungen bei den kognitiven Fähigkeiten, also der Aufmerksamkeit, der Konzentration, der Reaktionsgeschwindigkeit, bei psychomotorischen Funktionen und bei der Fahrtüchtigkeit führt. In der Studie von Kauert und Iwersen-Bergmann zeigt sich, zwei Drittel der Verkehrsunfälle mit Cannabis-Mono-Befunden ereignen sich bei relativ niedrigen Blutkonzentrationen von weniger als fünf Nanogramm pro Milliliter THC. Davon geht knapp ein Drittel tödlich aus. Herr Prof. Dr. Böllinger, ein Drittel mit tödlichem Ausgang. Es geht nicht nur um die Selbstschädigung in Führungsstrichen durch Cannabis, sondern auch um die Fremdgefahr. Bei



einem weiteren Drittel gibt es schweren Personenschaden. Auch nach der Untersuchung von Kuipers und Kollegen steigt das Unfallverursachungsrisiko bei einer Dosierung von nur zwei Nanogramm pro Milliliter im Serum sprunghaft an. Eine sehr aktuelle Metaanalyse von Axbridge mit einer hohen Studienqualität zeigt, dass sich das Risiko für die Verursachung eines Verkehrsunfalls unter Cannabiseinfluss um das 1,9-fache bzw. bei Zugrundelegung allein der wissenschaftlich hochwertigen Fallkontrollstudien um das 2,8-fache erhöht. Das sehen wir im Moment in Colorado. Im Jahr 2006 wurde bei den Verkehrstoten noch ein Zusammenhang von sieben Prozent der Fälle festgestellt. Im Jahr 2015 waren es bereits 21 Prozent der Verkehrstoten, die im Zusammenhang mit Cannabiskonsum standen. Der Anteil cannabisbezogener Verkehrstoten stieg im Vergleich der Vierjahreszeiträume vor und nach der Legalisierung um 66 Prozent. Die Zahl der in Colorado getesteten Verkehrsteilnehmer mit positivem Cannabisbefund ist auf aktuell 25 Prozent angestiegen. Schlussendlich würde eine Änderung der Straßenverkehrsordnung in Deutschland gemäß des Entwurfs für ein Cannabiskontrollgesetz (CannKG) zu einer Erhöhung des Unfallrisikos und zu einer Straßenverkehrsgefährdung durch cannabisintoxikierte bzw. -restintoxikierte Fahrer führen.

Abg. Dr. Kirsten Kappert-Gonther (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine Frage geht an Herrn Wimber, aber zuvor möchte ich kommentieren: Herr Prof. Dr. Thomasius, Sie reden als Kinder- und Jugendpsychiater. Ich als Erwachsenenpsychiaterin interpretiere die Daten vollständig anders. Die aktuelle Datenlage spricht dafür, dass es sinnvoll ist, zwischen Jugendlichen und Cannabis Barrieren einzuführen, die es im Moment nicht ausreichend gibt. Das ist auch der Grund, warum Kanada mit diesem zentralen Argument die kontrollierte Freigabe einführt. Meine Frage an Herrn Wimber lautet: Wie würde sich aus Ihrer Sicht als ehemaliger Polizeipräsident der Schwarzmarkt unter den Bedingungen der kontrollierten Freigabe entwickeln?

ESV Hubert Wimber: Ich habe es verabsäumt, mich bei der Beantwortung der Frage der Abgeordneten Dittmar vorzustellen. Mein Name ist Hubert Wimber, ich war bis 2015 18 Jahre Polizeipräsident in Münster und bin seit drei Jahren Vorsitzender von

LEAP Deutschland [Law Enforcement Against Prohibition Deutschland]. Was das ist, kann man im Internet nachlesen. Nun zur Beantwortung Ihrer Frage. Nein, es gibt nach meinem Kenntnisstand keine validen Belege für die Behauptung, dass der Schwarzmarkt nach einer Legalisierung weiterhin einen deutlichen Marktanteil haben wird. Diese Behauptung wird immer wieder ohne Beleg ins Feld geführt. Sie reiht sich nach meiner Überzeugung in eine Vielzahl von Diskussionsbeiträgen ein, die mit Fehlinformationen, irreführenden Zitaten und rhetorischen Wendungen einen Schein von empirischer Validität zu erzeugen versuchen. Ein Beispiel dafür ist, es tut mir leid, auch die schriftliche Stellungnahme der Bundesärztekammer. In ihr wird ohne irgendeinen Beleg die These aufgestellt, dass sich der Schwarzmarkt sehr schnell auf die neuen Gegebenheiten eines regulierten Marktes einstellen und sich insbesondere dem Markt für Kinder und Jugendliche zuwenden wird. Für diese These gibt es keinen empirischen Befund. Ich würde gerne die Frage dahingehend beantworten, dass es bei einer Regulierung keinen Schwarzmarkt mehr gibt. Aber so einfach kann ich mir die Beantwortung der Frage nicht machen. Wir wissen es definitiv nicht. Wir haben keine Prä- oder Postuntersuchungen, die uns aufzeigen, wie sich der Markt verändern wird. Aber ich glaube, es gibt einige Plausibilitäten und auch wenige Erfahrungswerte, die meine These stützen, dass bei einem regulierten, staatlich kontrollierten Markt der Schwarzmarkt nur noch für eine Übergangszeit als Nischenmarkt existieren wird. Die Plausibilitäten für diese Annahme sind, hier unterscheide ich mich deutlich von Prof. Dr. Thomasius, dass die ganz überwiegende Zahl der Wissenschaftler, die sich mit diesem Thema beschäftigt, keinen Zusammenhang zwischen Strafbewehrung und Prävalenzraten erkennen kann. Sie ist relativ strafunabhängig. Die Einflussfaktoren sind schon genannt worden: veränderte Lebensstile und die Einschätzung der durch den Konsum verursachten Risiken, die vielleicht auf der Grundlage von Transparenz bezüglich der Inhaltsstoffe beruhen. Die Existenz eines regulierten Marktes wird nach meiner Überzeugung dazu führen, dass rational handelnde Konsumenten unauffällig damit umgehen. Wir haben es bereits mehrmals gehört, es geht nicht um die zehn Prozent, die einen risikobehafteten Konsum haben, sondern um die restlichen 90 Prozent. Die Konsumenten werden sich auf dem legalen Markt



versorgen, weil die Vorteile einfach evident sind: Transparenz der Inhaltsstoffe, Produktkontrolle, man weiß, was man einkauft. Jeder Kauf in einem lizenzierten Fachgeschäft mindert den Umsatz des illegalen Marktes. So viel kann man feststellen. Zwei Faktoren müssten allerdings nach meiner Überzeugung im Zusammenhang mit der Beantwortung dieser Frage bedacht werden. Erstens ist die Preisstruktur so zu gestalten, dass der Schwarzmarktverkauf unattraktiv wird. Das ist sozusagen das ökonomische Einmaleins. Die Verkaufspreise müssen ähnlich denen des Schwarzmarktes sein. Wir sehen es am Schwarzmarkt für Zigaretten. Wenn durch Einsparen der Zollgebühren deutlich billigere Zigaretten angeboten werden können, entsteht ein Schwarzmarkt und es gibt keine Nachfrage auf dem regulären Markt. Der legale Markt muss auf Dauer in der Lage sein, die Nachfrage zu befriedigen. Denn völlig unabhängig davon, wie wir zu den Risiken stehen, gibt es keine Erfahrungswerte dazu, ob es in Zukunft Märkte geben wird, auf denen psychoaktive Substanzen nachgefragt werden. Vielleicht ganz kurz zu den Erfahrungswerten: In den letzten Wochen ist in Kanada das Gesetzgebungsverfahren zur Legalisierung bzw. Entkriminalisierung von Cannabis gelaufen. In der parlamentarischen Diskussion im Abgeordnetenhaus ist als Beispiel immer wieder die zweijährige Erfahrung von Colorado und Washington herangezogen worden. Eine dieser Erfahrungen ist, dass in diesen US-Bundesstaaten mit der längsten Praxiserfahrung die Haftstrafen deutlich gemacht haben, dass die Verurteilungen wegen des illegalen Verkaufs von Hanf nach relativ kurzer Zeit drastisch gesunken sind, weil jetzt der legale Markt diesen Bereich abgedeckt. Und zum Zweiten, das ist jetzt allerdings schon ein paar Jahre her: Vor 85 Jahren ist in den USA die Alkoholprohibition beendet worden, nachdem der Alkohol gut zehn Jahre verboten war. Während dieser zehn Jahre – im Karl-Marx-Jahr kann man das vielleicht mal sagen – gab es in den USA eine Akkumulation von Kapital innerhalb der organisierten Kriminalität. Das war ihre ökonomische Basis. Der Schwarzmarkt ist nach Aufhebung der Prohibition relativ schnell aus den genannten Vernunftgründen zusammengebrochen. Vielleicht noch ein Hinweis: Nach dem Bundeslabild Organisierte Kriminalität des Bundeskriminalamtes hat mehr als jedes dritte Ermittlungsverfahren bundesdeutscher Polizeibehörden das Hauptgeschäftsfeld Drogen. 36,2 Prozent aller

Verfahren haben als Haupteinnahmequelle Drogen. Das ist auch nachvollziehbar, weil in keinem anderen Geschäftsfeld der organisierten Kriminalität Anbau, Distribution und Handel so einfach zu organisieren und die Profitraten so exorbitant hoch sind. Also, einfache Ausweichbewegungen wird es nicht geben. Wir sollten alles daransetzen, das ist mein letzter Satz, der organisierten Drogenkriminalität diese exorbitanten Gewinne durch einen legalen, regulierten Markt streitig zu machen.

Abg. **Bettina Müller** (SPD): Ich habe eine Frage an Herrn Dr. Gaßmann von der DHS. Es gibt für das Führen eines Kfz keine Grenzwerte für den Konsum von Cannabis im Gegensatz zum Konsum von Alkohol. Es gilt ein striktes Verbot. Wären Grenzwerte aus Ihrer Sicht denkbar, praktikabel bzw. auch notwendig?

ESV **Dr. Raphael Gaßmann**: Ja, eindeutig. Denkbar sind sie selbstverständlich. Ihre Funktion, ihre Auswirkungen und so weiter kennen wir ganz ausgezeichnet aus dem Alkoholbereich. Denkbar ist ein Grenzwert. Praktikabel? Auch ein eindeutiges Ja, denn in den letzten zehn bis 15 Jahren sind die Test- und Nachweisverfahren für Cannabis und andere illegale Drogen so einfach und so aussagekräftig, so preiswert und so schnell geworden, dass mit sehr hoher Zuverlässigkeit und auch noch preiswert und praktikabel getestet werden kann. Der dritte Teil der Frage: Sind sie notwendig? Ja, selbstverständlich sind sie dringend notwendig. Denn wir haben heute unter den vielen Aspekten gehört, dass wir in der Realität eine große Zahl erwachsener Konsumenten haben, die in der Regel einen Führerschein haben. Selbstverständlich sind Grenzwerte notwendig, weil gerade Cannabis sehr lange nachgewiesen werden kann. Sie können den Cannabiskonsum über einen Zeitraum von Wochen und Monaten in einem Messbereich nachweisen, der mit allergrößter Sicherheit in keiner Weise mehr Einfluss auf die Fähigkeit zum Führen eines Fahrzeuges hat. Derzeit gilt de facto jeder nachgewiesene Cannabiskonsum als Einschränkung der Fahrtauglichkeit. Entweder ist man wegen des Konsums einer illegalen Substanz aus medizinischen Gründen oder aus charakterlichen Gründen nicht zum Führen eines Fahrzeuges geeignet. So wird seit vielen Jahren ganz nebenbei das Führerscheinrecht zum Ersatzstrafrecht. Vor allem aber müssen



wir die vielen Konsumenten sehen, die Autos und Führerscheine besitzen und auch fahren. Für sie gibt es unter den gegenwärtigen Bedingungen rechtlich überhaupt kein Motiv, weniger zu konsumieren oder in den abklingenden Wirkungen des Konsums nicht Auto zu fahren, außer sie folgen ihrer eigenen Vernunft. Davon darf man in den meisten Fällen ausgehen. Die meisten Menschen sind so vernünftig, nicht betrunken Auto zu fahren und die meisten Cannabiskonsumenten werden auch so vernünftig sein, nicht beklüfft Auto zu fahren. Aber grundsätzlich gibt es kein Motiv, hierauf besonders zu achten, denn die Folgen, dass sie an einer MPU [Medizinisch-Psychologische Untersuchung] teilnehmen müssen, dass ihnen der Führerschein entzogen wird usw., sind ziemlich gleich, egal, ob sie vor zwei Wochen oder vor zwei Monaten Cannabis konsumiert haben und das nachgewiesen wird oder ob sie tatsächlich unter dem Einfluss von Cannabis am Straßenverkehr teilnehmen. Also, einfache Antwort: denkbar – ja, praktikabel ja, – notwendig – dringend.

Abg. **Lothar Riebsamen** (CDU): Meine Frage geht an Herrn Wicha. Wie beurteilen Sie die Behauptung, dass die Drogenpolitik im Bereich Cannabis gescheitert ist und die Konsumenten durch strafrechtliche Sanktionierungen nicht vom Konsum von Cannabis abgehalten werden?

ESV **Uwe Wicha**: Nein, ich kann nicht erkennen, dass die Drogenpolitik gescheitert ist. Ich sehe vielmehr die Notwendigkeit, dass wir uns viel stärker

in der Säule der Repression engagieren. Hier haben wir uns in den letzten Jahrzehnten zu sehr zurückgehalten. Jetzt rufen alle, die dafür gesorgt haben: „Guck mal, es hat doch nicht geklappt.“ Das halte ich geradezu für absurd.

Vorsitzender, Abg. **Erwin Rüdell** (CDU/CSU): Vielen Dank. Die Zeit ist abgelaufen. Ich darf mich bei allen ganz herzlich bedanken und bin gespannt, wann wir in dieser oder ähnlicher Runde zum gleichen Thema wieder zusammensitzen. Wir haben uns auf jeden Fall diese Woche in der Obleute-runde dazu entschlossen, dass wir im September beim Tag der offenen Tür hier im Parlament das Thema Cannabis in einer Podiumsdiskussion des Gesundheitsausschusses mit der Bevölkerung diskutieren wollen.

Schluss der Sitzung: 15.40 Uhr

gez.
Erwin Rüdell, MdB
Vorsitzender