

DICE Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf ☒ 40204 Düsseldorf

An die stellv. Vorsitzende des  
Ausschusses für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages  
Dr. Kirsten Kappert-Gonther, MdB  
Platz der Republik 1

11011 Berlin

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**20(14)89(5)**  
gel. ESV zur öffent. Anh. am  
15.03.2023 - Cannabis  
14.03.2023

**Professor Dr. Justus Haucap**  
Direktor

Telefon +49 211 81-15494  
Telefax +49 211 81-15499  
haucap@dice.hhu.de

Düsseldorf, 13.03.2023

**Stellungnahme für die Anhörung im Ausschuss für Gesundheit  
des Deutschen Bundestages zum Gesetzentwurf der Fraktion  
DIE LINKE „Entkriminalisierung von Cannabis“ (BT-Drucksache  
20/2579) sowie zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Pati-  
entenversorgung mit Cannabisarzneimitteln verbessern“ (BT-  
Drucksache 20/5561)**

Düsseldorf Institute  
for Competition Economics

Heinrich-Heine-Universität  
Düsseldorf  
DICE  
Universitätsstraße 1  
D-40225 Düsseldorf  
Germany

www.dice.hhu.de  
www.hhu.de

Sehr geehrte Frau Dr. Kappert-Gonther,

ich freue mich sehr über die Einladung zum o.g. Themenkomplex. Anbei fin-  
den Sie, wie erbeten, allgemeine schriftliche Ausführungen zum Thema.

### Allgemeine Vorbemerkungen

1. Cannabis ist die mit Abstand am meisten genutzte illegale Substanz in Deutschland.<sup>1</sup> Nachdem Kanada als erste Industrienation den Anbau, Handel und Konsum von Cannabis für Genusszwecke landesweit zum 17.10.2018 legalisiert hat und in den USA der Konsum von Cannabis zu Genusszwecken bis heute in 21 Bundesstaaten sowie Washington D.C. legalisiert wurde<sup>2</sup>, soll nach dem Willen der Bundesregierung auch in Deutschland die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken erfolgen.

2. Die Motivation für die Legalisierung liegt darin, dass die bisher verfolgte Prohibitionspolitik sich als wenig effektiv erwiesen hat und die damit beabsichtigten Ziele der Eindämmung des Konsums, des Jugendschutzes und des Verbraucherschutzes nicht erreicht werden. So kam der wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages zu der Erkenntnis, dass die Verfolgung einer strikten Drogenpolitik wenig bis keinen Einfluss auf das Konsumverhalten hat.<sup>3</sup> Faktisch ist Cannabis in den meisten, wenn nicht fast

<sup>1</sup> Vgl. Epidemiologischer Suchtsurvey (2018), <https://www.esa-survey.de/>

<sup>2</sup> Acht weitere US-Bundesstaaten haben den Konsum entkriminalisiert.

<sup>3</sup> Vgl. Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages (2019), Sachstand: Legalisierung von Cannabis Auswirkungen auf die Zahl der Konsumenten in ausgewählten Ländern, <https://www.bundestag.de/resource/blob/675688/>

allen Ländern, die am häufigsten konsumierte illegale Substanz<sup>4</sup>, mit steigender Tendenz.<sup>5</sup>

3. Gegen eine Freigabe spricht allein die Befürchtung, dass bei einer Legalisierung der gesundheitsschädliche Konsum zunehmen könnte. Die Evidenz aus Staaten mit einer liberalen Drogenpolitik wie etwa Portugal oder den USA ist jedoch ermutigend. Zwar ist teilweise durchaus eine Zunahme des Konsums messbar, jedoch geschieht das auch in Staaten, die weiter an der Prohibition festhalten. Differenzen-in-Differenzen-Analysen, welche die Wachstumsraten in Staaten mit legalem Konsum mit solchen Staaten vergleichen, die weiter an der Prohibition festhalten, ergeben keine belastbare Evidenz, dass die Legalisierung kausal für die Zunahme des Cannabis-Konsums ist, wie der wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages dies im Jahr 2019 in einer Zusammenfassung der Studienlage festgehalten hat.<sup>6</sup> Dills et al. (2021) weisen darauf hin, dass der steigende Cannabis-Konsum eher als Ursache für die Legalisierung anzusehen ist und nicht als Folge der Cannabis-Freigabe.<sup>7</sup>

### **Cannabis-Konsum nimmt nach Legalisierung nicht zu**

4. Interessanterweise scheint gerade der Problemkonsum von Jugendlichen nach einer Legalisierung tendenziell eher ab- als zuzunehmen, zumindest aber scheint er nicht anzusteigen.<sup>8</sup> Die Ursachen sind für diese Beobachtung sind noch unklar. Erstens ist denkbar, dass Cannabis-Konsum für einige Jugendliche weniger interessant ist, wenn dieser für Erwachsene legal ist. Zweitens ist aber auch zu erwarten, dass es nach einer Legalisierung und dem Schrumpfen des Schwarzmarktes weniger illegale Dealer gibt und somit die Verfügbarkeit von Cannabis für Jugendliche nach der Legalisierung sogar abnimmt, insbesondere wenn komplementär zur Legalisierung für Volljährige die Weitergabe an Jugendliche stärker als bisher verfolgt wird und dies mehr ins Zentrum der Strafverfolgung rückt.

5. Gleichwohl finden Cerda et al. (2020)<sup>9</sup> in einer von Gegnern der Legalisierung oft bemühten Studie, dass die Prävalenz von Cannabissuchterkrankungen bei Teenagern zwischen 12 und 17 Jahren von 2,18 % auf 2,72 % zugenommen habe, nachdem Colorado, Washington, Alaska und Oregon die Entscheidung zur Cannabislegalisierung gefällt hatten. Unklar bleibt jedoch, warum dies geschieht. Die Autorinnen und Autoren der Studie

---

[4ba9aed6de8e9633685a1cdc2d823525/WD-9-072-19-pdf-data.pdf](https://www.bundestag.de/resource/blob/675688/4ba9aed6de8e9633685a1cdc2d823525/WD-9-072-19-pdf-data.pdf), abgerufen am: 13.03.2023.

<sup>4</sup> Dies gilt logischerweise nicht in den Staaten, in denen der Konsum legal ist.

<sup>5</sup> Dies zeigt sich für Deutschland an dem in regelmäßigen Abständen veröffentlichten Epidemiologischen Suchtsurvey, in dem der Konsum und die Verbreitung illegaler Drogen in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen ausführlich untersucht wird (vgl. <https://www.esa-survey.de/>). Ähnliche Studien gibt es auch für andere Länder.

<sup>6</sup> Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages (2019), Sachstand: Legalisierung von Cannabis Auswirkungen auf die Zahl der Konsumenten in ausgewählten Ländern, <https://www.bundestag.de/resource/blob/675688/4ba9aed6de8e9633685a1cdc2d823525/WD-9-072-19-pdf-data.pdf>.

<sup>7</sup> Vgl. <https://www.cato.org/policy-analysis/effect-state-marijuana-legalizations-2021-update>

<sup>8</sup> Siehe <https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2017/12/11/following-marijuana-legalization-teen-drug-use-is-down-in-colorado/> sowie <https://www.colorado.gov/pacific/cdphe/adult-marijuana-use-trends> oder jüngst Levine Coley, R., Kruzik, C., Ghiani, M., Carey, N. Hawkins, S.S. und C. F Baum (2021), Recreational Marijuana Legalization and Adolescent Use of Marijuana, Tobacco, and Alcohol, *Journal of Adolescent Health* 69, S. 41-49.

<sup>9</sup> Cerdá, M., Mauro, C., Hamilton, A., Levy, N. S., Santaella-Tenorio, J., Hasin, D., Wall, M.M., Keyes, K.M. und S.S. Martins (2020), Association between Recreational Marijuana Legalization in the United States and Changes in Marijuana Use and Cannabis Use Disorder from 2008 to 2016, *JAMA Psychiatry*, 77(2), 165–171.

selbst berichten ihren eigenen empirischen Befund, dass der Cannabiskonsum in dieser Altersgruppe gar nicht zugenommen habe (Cerdea et al., 2020, 167). Zudem treten die erhöhten Zahlen an Cannabissüchterkrankungen laut Cerdea et al. (2020) direkt nach der politischen Entscheidung zur Legalisierung auf und damit bereits deutlich – ungefähr ein Jahr – vor der faktischen Cannabisfreigabe. Es bleibt leider unklar, warum es schon vor der eigentlichen Freigabe direkt nach der Legalisierungsentscheidung zu einem (geringfügigen) Anstieg an Cannabissüchterkrankungen zu kommen scheint, obwohl der Cannabiskonsum selbst gar nicht ansteigt. Eine mögliche Erklärung ist, dass Ärzte dies bereitwilliger angeben und kodieren als zuvor.

6. Selbst bei einer möglichen Zunahme des Cannabis-Konsums wäre jedoch dagegen abzuwägen, dass im regulierten Markt von einer besseren Qualitätskontrolle auszugehen ist, die verhindert, dass andere gesundheitsschädliche Substanzen beigemischt werden. Sofern sich also Jugendliche in einem für Erwachsene legalen Markt illegal Cannabis besorgen, werden wenigstens die Gesundheitsschäden durch toxische Streckmittel zurückgehen. Gerade aus gesundheitspolitischer Sicht spricht also vieles für eine kontrollierte Freigabe.

7. Neben der Hoffnung auf einen besseren Verbraucher- und Gesundheitsschutz wird die geplante Legalisierung des Anbaus, Handels und Konsum von Cannabis auch die angenehme Nebenwirkung haben, dass der Staat einerseits zusätzliche Staatseinnahmen erhält, andererseits bei Polizei und Justiz auch Einsparungen möglich sind.<sup>10</sup>

### **Zum Gesetzentwurf der Fraktion DIE LINKE „Entkriminalisierung von Cannabis“**

8. Die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken sowie die staatliche Regulierung des Cannabismarktes sind gegenüber einer einfachen Entkriminalisierung aus mindestens zwei Gründen vorzugswürdig. Erstens ist eine Entkriminalisierung ohne Legalisierung nicht geeignet, den Schwarzmarkt zurückzudrängen. Im schlechtesten Fall kommt es sogar – zumindest temporär – zu einer Ausdehnung des Schwarzmarktes, auch weil nach einer Entkriminalisierung eine Tendenz zum vermeintlich ungefährlichen „Probekonsum“ bestehen mag. Zweitens kann eine Entkriminalisierung ohne Legalisierung nach wie vor keinen wirksamen Jugend- und Verbraucherschutz gewährleisten. Gleichwohl dürften zumindest von der Entkriminalisierung des Eigenanbaus gewisse positive Effekte für den Verbraucherschutz ausgehen, da kaum jemand sich toxische Substanzen in für den Eigengebrauch gedachte Produkte beimischen wird.

9. Allerdings gehen von einer Entkriminalisierung durchaus positive Effekte aus. Zum einen ist mit Einsparungen bei der relativ ineffektiven Strafverfolgung durch Polizei und Gerichte auszugehen. Leon Knoke und ich schätzen, dass bei Polizei, Justiz und Strafvollzug Kosteneinsparungen in Höhe von rund 1,3 Mrd. Euro pro Jahr möglich sind.<sup>11</sup>

10. Auch wenn diese Kosteneinsparungen sich nicht in den Haushalten der betroffenen Länder widerspiegeln dürften – es ist nicht davon auszuge-

---

<sup>10</sup> Haucap, J. und L. Knoke (2022), Fiskalische Auswirkungen einer Cannabislegalisierung in Deutschland: Ein Update, erscheint in: M. H. W. Möllers und R.C. van Ooyen (Hrsg.), *Jahrbuch Öffentliche Sicherheit 2022/2023*, Nomos Verlag: Baden-Baden.

<sup>11</sup> Vgl. ebenda.

hen, dass bei Polizei und Justiz weniger Personal beschäftigt wird -, so können diese Ressourcen bei Polizei und Justiz für die Bürgerinnen und Bürger sinnvoller und effektiver genutzt werden.

11. Über die positiven Effekte bei Polizei und Justiz hinaus ist auch mit positiven Effekten bei den Betroffenen zu rechnen, die sich jedoch nur schwer quantifizieren lassen. Zu denken ist vor allem an positive Arbeitsplatzwirkungen als auch Einsparungen von Kosten für die rechtliche Vertretung.

12. Die im Gesetzentwurf geplante erlaubte Menge von 30 Gramm erscheint gleichwohl relativ hoch, sofern diese Menge nicht aus Eigenanbau resultiert. Wenn in Zukunft der Handel mit Cannabis nur mit einer dann gültigen Lizenz erfolgen soll, ist darauf zu achten, dass das Lizenzsystem nicht unterlaufen wird. Bei hinreichend großen Mengen liegt jedoch der Verdacht des kommerziellen Handels nahe. Auch bei einer geringeren straffreien Menge (wie etwa die im geleakten Entwurf des Eckpunktepapieres der Bundesregierung noch erwähnten 20 Gramm, mit der Ausnahme des Eigenanbaus) dürften sich die positiven Effekte einer Entkriminalisierung weitgehend einstellen. Sollten bereits vor der Legalisierung größere Mengen als heute straffrei gestellt werden, ist darauf zu achten, dass diese Menge möglichst korrespondiert mit dem Schwellenwert, ab dem zukünftig im dann legalen Markt die Lizenzpflicht einsetzen soll.

### **Zum Antrag der Fraktion der CDU/CSU „Patientenversorgung mit Cannabisarzneimitteln verbessern“**

13. Der Markt für Medizinalcannabis hat seit 2017 prinzipiell eine positive Entwicklung genommen, wenngleich die Entwicklung deutlich hinter den Erwartungen zurückgeblieben ist.<sup>12</sup> Als wesentlicher Grund für die verhaltene Entwicklung wird regelmäßig *nicht* die mangelnde medizinische Eignung genannt, sondern primär die überbordende Bürokratie und der Aufwand, der mit einer Verschreibung von Medizinalcannabis verbunden ist. Es ist daher davon auszugehen, dass bereits heute ein Teil der Nachfrage nach Medizinalcannabis privat auf dem Schwarzmarkt befriedigt wird, ohne dass hier eine angemessene Qualitätskontrolle gewährleistet ist.

14. Der Vorschlag der Fraktion der CDU/CSU, den Einsatz von Medizinalcannabis zu vereinfachen, ist daher zu begrüßen. Konkret werden neun Maßnahmen vorgeschlagen:

1. „geeignete Maßnahmen zu ergreifen, um die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit hochreinen Cannabisarzneimitteln sicherzustellen, sollte es zu einer kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken kommen;“

Prinzipiell hat sich gezeigt, dass die in der Vergangenheit ausgeschriebenen Mengen trotz der relativ verhaltenen Marktentwicklung zu gering waren und wesentliche Mengen importiert werden müssen. Etwaige Ausschreibungen sollten daher mit wesentlich größeren Mengen planen. Bei einer Legalisierung des Marktes für Cannabis als Genussmittel sollte auch der Markt für Medizinalcannabis zu einem Lizenzmodell übergehen, sodass deutlich flexibler auf Nachfragesteigerungen reagiert werden kann.

---

<sup>12</sup> Vgl. Handelsblatt (2021), Zahl der Cannabis-Patienten steigt – aber nicht so schnell wie erwartet, <https://www.handelsblatt.com/unternehmen/industrie/marihuana-als-medizin-zahl-der-cannabis-patientensteigt-aber-nicht-so-schnell-wie-erwartet/26793480.html>

2. „ein geeignetes System zur Zertifizierung und Klassifizierung von Medizinalecannabis einzuführen;“

Verwiesen sei an diesem Punkt auf die Ausführungen des Sachverständigen Johannes Ertelt. Es ist darauf zu achten, dass nicht durch Zertifizierungs- und Klassifizierungssysteme, die über heute schon bestehende Systeme hinausgehen, unnötig zusätzliche Bürokratie und damit verbundene Kosten entstehen.

3. „sich für einen bundesweit einheitlichen Rahmen und Umgang mit Cannabisarzneimitteln einzusetzen;“

Die in unterschiedlichen Bundesländern bestehenden verschiedenen Regeln sind wenig plausibel und erhöhen die Kosten und Bürokratie unnötig. Es ist nicht davon auszugehen, dass die mit Cannabis ggf. verbundene Gefährdungslage in Niedersachsen anders ist als in Westfalen, sie dort aber genau wie im Rheinland besteht. Bundesweit einheitliche Regeln erscheinen hier deutlich sinnvoller.

4. „die Grundlagen des Endocannabinoidsystems und des therapeutischen Potenzials von Cannabisarzneimitteln in der medizinischen und pharmazeutischen Aus- und Fortbildung zu verankern;“

Diesem Vorschlag ist zuzustimmen, um eine möglichst adäquate Beratung und Behandlung von Patienten zu fördern.

5. „die Therapiehoheit von Ärztinnen und Ärzten bei der Verschreibung von medizinischen Cannabisprodukten gemäß § 31 Abs. 6 Satz 1 SGB V zu stärken und durch eine Überprüfung des langwierigen Genehmigungsverfahrens die gesetzlichen Krankenkassen sowie den Medizinischen Dienst von Bürokratie zu entlasten;“

Dies erscheint mir aufgrund zahlreicher Gespräche mit Patientinnen und Patienten wie auch Ärztinnen und Ärzten ein ganz wesentlicher Punkt zu sein. Der administrative Aufwand, der aktuell mit einer Verschreibung von medizinischen Cannabisprodukten verbunden ist, wirkt für Ärztinnen und Ärzte überaus abschreckend, sodass zu Lasten der Patientinnen und Patienten einfacher andere Produkte verschrieben werden.

6. „durch geeignete Maßnahmen zu verhindern, dass Patientinnen und Patienten z. B. aus ökonomischen Gründen auf den Schwarzmarkt oder, sollte es zu einer kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken kommen, auf den Genussmittelmarkt ausweichen und damit einen wesentlichen Beitrag zur Stärkung der Patientensicherheit zu leisten;“

Die am besten geeignete Maßnahme, um dies zu verhindern, ist die Möglichkeit, medizinische Cannabisprodukte möglichst unbürokratisch (a) verschreiben zu können und (b) dies durch die Krankenkassen erstatten zu lassen. In diesem Fall besteht für Patientinnen und Patienten so gut wie kein Anreiz, medizinische Cannabisprodukte auf dem Schwarzmarkt oder dem legalen Markt für Cannabis als Genussmittel zu erwerben.

7. „den Abschlussbericht der Begleiterhebung des BfArM zügig auszuwerten und dem Bundestag darüber einen Bericht vorzulegen, welche Rückschlüsse für den Einsatz von Cannabisarzneimitteln für Therapieansätze gezogen werden;“

Solange Tempo nicht auf Kosten der Sorgfalt geht, ist kaum etwas gegen diesen Vorschlag vorzubringen.

8. „die weitere Erforschung des medizinischen Nutzens und der Nebenwirkungen von Cannabisarzneimitteln mit Forschungsmitteln zu unterstützen, insbesondere im Zuge klinischer Studien, gegebenenfalls auch in Kooperation mit der Wirtschaft;“

Als Wissenschaftler fällt es außerordentlich schwer, Argumente gegen weitere Forschung vorzubringen.

9. „angesichts der gesundheitlichen Risiken, die der Konsum von Cannabis insbesondere für junge Menschen hat, unverzüglich umfassende Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen für einen verbesserten Kinder- und Jugendschutz zu ergreifen und umzusetzen, unabhängig von einer etwaigen kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken.“

In der Tat ist es ganz essentiell, die geplante Legalisierung von Cannabis als Genussmittel mit einer umfassenden Aufklärungs- und Präventionskampagne zu verbinden, die sich insbesondere (wenn auch nicht ausschließlich) an Jugendliche und junge Erwachsene richten sollte, um dem (falschen) Eindruck vorzubeugen, dass jeglicher Cannabiskonsum gefahrlos wäre. Es muss klar werden, dass eine ganz wesentliche Motivation für die Legalisierung darin besteht, den Jugend- und Gesundheitsschutz zu *verbessern* und nicht ihn zu *verwässern* (wobei Letzteres angesichts der faktischen Situation heute kaum noch möglich ist).