

Ausschuss für Gesundheit
Wortprotokoll
62. Sitzung

Berlin, den 25.01.2012, 14:00 Uhr
Sitzungsort: Marie-Elisabeth-Lüders-Haus
Adele-Schreiber-Krieger-Straße 1, 10557 Berlin
Sitzungssaal: Anhörungssaal 3 101

Vorsitz: Dr. Carola Reimann, MdB

TAGESORDNUNG:

Öffentliche Anhörung zum

Antrag der Abgeordneten Frank Tempel, Dr. Martina Bunge, Jan Korte, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.

Legalisierung von Cannabis durch Einführung von Cannabis-Clubs

BT-Drucksache 17/7196

Anwesenheitsliste*

Mitglieder des Ausschusses

Ordentliche Mitglieder des Ausschusses

CDU/CSU

Henke, Rudolf
Henrich, Michael
Koschorrek, Rolf, Dr.
Maag, Karin
Michalk, Maria
Monstadt, Dietrich
Riebsamen, Lothar
Rüddel, Erwin
Spahn, Jens
Stracke, Stephan
Straubinger, Max
Vogelsang, Stefanie
Zöllner, Wolfgang
Zylajew, Willi

SPD

Bas, Bärbel
Franke, Edgar, Dr.
Graf, Angelika
Lauterbach, Karl, Dr.
Lemme, Steffen-Claudio
Mattheis, Hilde
Rawert, Mechthild
Reimann, Carola, Dr.
Volkmer, Marlies, Dr.

FDP

Ackermann, Jens
Aschenberg-Dugnus, Christine
Lanfermann, Heinz
Lindemann, Lars
Lotter, Erwin, Dr.
Molitor, Gabriele

DIE LINKE.

Bunge, Martina, Dr.
Senger-Schäfer, Kathrin
Vogler, Kathrin
Weinberg, Harald

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Bender, Birgitt
Klein-Schmeink, Maria
Scharfenberg, Elisabeth
Terpe, Harald, Dr.

Stellv. Mitglieder des Ausschusses

Bär, Dorothee
Bilger, Steffen
Brehmer, Heike
Gerig, Alois
Heinrich, Frank
Ludwig, Daniela
Luther, Michael, Dr.
Middelberg, Mathias, Dr.
Philipp, Beatrix
Rief, Josef
Selle, Johannes
Singhammer, Johannes
Tauber, Peter, Dr.
Zimmer, Matthias, Dr.

Ernstberger, Petra
Ferner, Elke
Gerdes, Michael
Gleicke, Iris
Kramme, Anette
Meßmer, Ullrich
Schmidt, Silvia
Schurer, Ewald
Tack, Kerstin

Dyckmans, Mechthild
Kauch, Michael
Knopek, Lutz, Dr.
Kober, Pascal
Kolb, Heinrich L., Dr.
Luksic, Oliver

Binder, Karin
Höger, Inge
Möhring, Cornelia
Tempel, Frank

Göring-Eckardt, Katrin
Kekeritz, Uwe
Kuhn, Fritz
Kurth, Markus

*) Der Urschrift des Protokolls ist die Liste der Unterschriften beigegefügt.

Bundesregierung

Bundesrat

Fraktionen und Gruppen

Sprechregister

Die Vorsitzende	5, 25
Die Vorsitzende, Abg. Dr. Carola Reimann (SPD)	5
Abg. Angelika Graf (Rosenheim) (SPD)	5, 14, 22
Abg. Dr. Harald Terpe (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	9, 19
Abg. Dr. Martina Bunge (DIE LINKE.)	16
Abg. Frank Tempel (DIE LINKE.)	7, 24
Abg. Jens Spahn (CDU/CSU)	5, 20
Abg. Karin Maag (CDU/CSU)	13
Abg. Lars Lindemann (FDP)	7, 15, 23
Abg. Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	24
SV Dr. Rainer Dahlenburg	7, 22
SV Dr. Raphael Gaßmann	6, 10, 17
SV Georg Wurth	8, 18, 24
SV Prof. Dr. Rainer Thomasius	5, 16, 21, 23
SV Rolf Hüllinghorst	6, 15
SV Staatsanwalt Jörn Patzak	13, 14, 23
SVe Dr. Nicole Krumdiek	7, 20, 24
SVe Hannelore Biniok	5, 13

Sitzungsbeginn: 14.02 Uhr

Die **Vorsitzende**, Abg. **Dr. Carola Reimann** (SPD): Guten Tag meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Gäste. Ich darf Sie und die Vertreter der Medien recht herzlich zur öffentlichen Anhörung „Legalisierung von Cannabis durch Einführung von Cannabis-Clubs“ – ein Antrag der Fraktion DIE LINKE. – begrüßen. Für die Bundesregierung begrüße ich Frau Parlamentarische Staatssekretärin Widmann-Mauz sowie Frau Dyckmans, die Drogenbeauftragte der Bundesregierung. Ich will für jene Gäste, die das erste Mal bei einer Anhörung anwesend sind, das Verfahren kurz erklären. Die Anhörung dauert insgesamt 90 Minuten. Ich gebe das Fragerecht von Fraktion zu Fraktion und jeder Abgeordnete sollte sich darauf beschränken, eine Frage an maximal zwei Sachverständige oder zwei Fragen an einen Sachverständigen zu stellen. Es beginnt die Fraktion der CDU/CSU, dann folgen die Fraktionen SPD, FDP, DIE LINKE. und zum Schluss BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Damit möglichst viele Fragen gestellt und beantwortet werden können, bitte ich die Sachverständigen, die Antworten so knapp wie möglich zu halten. Bitte benutzen Sie hierzu das Mikrofon. Außerdem bitte ich alle Anwesenden, die Mobiltelefone auszuschalten.

Abg. **Jens Spahn** (CDU/CSU): Wenn dies heute der Auftakt dafür ist, dass wir auch bei Anhörungen zu wichtigen Themen wie Pflegereform oder Patientenrechte mit einer derart großen Medienaufmerksamkeit rechnen dürfen, dann wäre viel gewonnen und wäre den Themen angemessen. Ich habe eine Frage an Prof. Thomasius und Frau Biniok. In Deutschland wird der Anteil der Menschen, die einen problematischen Cannabiskonsum aufweisen, derzeit auf rund 600.000 geschätzt. Laut „Jahrbuch Sucht 2011“ sind von diesen rund 220.000 cannabissüchtig. Dies schlägt sich auch in der Anzahl der Menschen, die eine Beratungsstelle aufsuchen oder einen Entzugsplatz suchen,

nieder. Ihre Zahl hat sich im Zeitraum 2000 bis 2009 auf über 20.000 versechsfacht. Im Antrag der Fraktion DIE LINKE. wird mit Blick auf die Toleranzentwicklung behauptet, die Gefahr einer Abhängigkeit sei gering. Wie schätzen Sie die Gefahr einer Abhängigkeit tatsächlich ein?

SV Prof. Dr. Rainer Thomasius: Es besteht kein Zweifel, dass Cannabis sowohl zu einer psychischen als auch zu einer körperlichen Abhängigkeit führen kann. In der internationalen Literatur wird belegt, dass sich bei etwa zehn Prozent der Cannabiserfahrenen eine körperliche Abhängigkeit entwickelt. Über 50 Prozent der Personen, die mit einer Cannabisabhängigkeit in ein Behandlungsprogramm kommen, haben Entzugssymptome ähnlich denen, die bei Opiaten oder bei einer Alkoholabhängigkeit auftreten. Zusätzlich nehmen 19 Prozent der Cannabisabhängigen Amphetamine in einem Ausmaß ein, dass man von einer Amphetaminabhängigkeit sprechen muss. Zehn Prozent weisen außerdem eine Kokainabhängigkeit auf und 25 Prozent haben ein zusätzliches Alkoholproblem im Sinne einer Alkoholabhängigkeit oder eines schädlichen Alkoholmissbrauchs. Die Evidenz für die Feststellung, Cannabis kann abhängig machen, ist somit hinreichend vorhanden.

SVe Hannelore Biniok: Ich kann mich den Worten von Prof. Thomasius voll und ganz anschließen. Es bleibt lediglich hinzuzufügen, dass selbst die Befürworter einer Legalisierung das Abhängigkeitspotenzial sowohl in psychischer als auch in physischer Hinsicht bejahen.

Abg. **Angelika Graf** (Rosenheim) (SPD): In der öffentlichen Debatte werden gerne Alkohol und Cannabis verglichen. Das Bundesverfassungsgericht hat die Ungleichbehandlung von Alkohol und Cannabis aber damit begründet, dass es beim Alkohol viel mehr Verwendungsmöglichkeiten gebe, die nicht regelmäßig zu Rauschzuständen führten, als beim Can-

nabiskonsum, da bei Cannabis die berauschende Wirkung im Vordergrund stehe. Ich möchte von Herrn Hüllinghorst und Herrn Dr. Gaßmann wissen, ob Alkohol- und Cannabiskonsum unterschiedlich betrachtet werden müssen, und wenn ja, wie dies begründet wird.

SV Rolf Hüllinghorst: Bei der Unterscheidung kommt es auf die Betrachtungsweise an. Natürlich ist Alkohol nicht ungefährlich. Im Gegenteil, man könnte sogar sagen, dass Alkohol hinsichtlich der Auswirkungen genauso, wenn nicht gar gefährlicher als Cannabis ist. Das Problem ist, dass Alkohol eine seit Langem gesellschaftlich akzeptierte Droge ist – man kann durchaus das Wort Droge benutzen – und dass demzufolge die Gesellschaft einen anderen Alkoholumgang hat. Sicherlich würde eine weitere Freigabe von Cannabis nicht dazu führen, dass Alkohol ungefährlicher würde. Beim Lesen des Antrags könnte man stellenweise meinen, dass es, wenn man Alkohol hochprozentiger herstellen, verbilligen und das Angebot vergrößern würde, weniger Probleme geben würde. Das ist sicherlich nicht der Fall. Darum ist der Vergleich der Gefährlichkeit durchaus angemessen. Aber wir haben bei der Verfügbarkeit unterschiedliche gesellschaftliche Vorschriften.

SV Dr. Raphael Gaßmann: Der Vergleich von Alkohol und Cannabis ist aus verschiedenen Gründen sehr schwierig. Ein Grund ist, dass in Deutschland etwa 95 Prozent aller Erwachsenen hin und wieder, häufig oder sehr häufig Alkohol konsumieren. Demgegenüber stehen laut Prof. Thomasius etwa drei Millionen Cannabiserfahrene. Das ist sehr ungenau. Bei einer Befragungen im letzten Jahr erklärten etwa drei bis vier Millionen Befragte, dass sie im vergangenen Jahr Cannabis konsumiert hätten. Das ist ein gewaltiger Zahlenunterschied. Die Wirkungen der beiden Rausch- und Suchtmittel sind zudem sehr unterschiedlich. Alkohol enthemmt, macht aggressiv und tendenziell schmerzempfindlich. Alkohol und

Gewalt ist ein Thema, das uns in letzter Zeit immer mehr beschäftigt – auch die Kriminologie. Bei Cannabis ist Gewalt aber nicht die Hauptproblematik. Cannabis ist ein Rausch- und Suchtmittel, das eher entspannt und beruhigt. Ein Abhängigkeitspotenzial haben selbstverständlich beide. Egal, ob man sich für oder gegen welche Form der Legalisierung auch immer ausspricht, natürlich muss man festhalten, Cannabis kann abhängig machen. Wir haben in Deutschland in den ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe im Moment schätzungsweise 30.000 Klienten mit der Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit. Rund 30.000 Klienten bei ungefähr drei Millionen Konsumenten – dies ist nicht Nichts. Diese Zahl muss man ernst nehmen. Die Frage ist, für welche spezielle Zielgruppe Cannabis ein wahrscheinliches Problem darstellt. Es kann wie bei Alkohol festgestellt werden, dass es immer das Gleiche ist: Je jünger ein Mensch mit dem Cannabiskonsum beginnt und je häufiger er konsumiert, desto problematischer wird es für ihn. Vor einigen Jahren legte das Institut für Therapieforchung (IFT) bzw. Prof. Bühringer eine von Dr. Simon vor fünf Jahren erstellte Studie vor. Darin stellt Dr. Simon – er arbeitet heute bei der Europäischen Drogenbeobachtungsstelle – fest, dass bei unter 18-Jährigen, die täglich mehrere starke Joints konsumieren, die Wahrscheinlichkeit, dass sie abhängig werden und in Folge dessen schwere psychische Symptome zeigen, extrem hoch ist. Aus Sicht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen ist die entscheidende Frage nicht, ob Cannabiskonsum abhängig machen kann und ob es schädlich ist. Die entscheidende Frage ist die des Cannabisverbots. Nutzt das Cannabisverbot im positiven Sinne? Bewirkt das Verbot, dass weniger Menschen Cannabis konsumieren und dass jene, die Cannabis konsumieren, auf Grund des Verbots weniger konsumieren. Das ist die entscheidende Frage und nicht die Frage, ob Cannabis abhängig machen kann. Selbstverständlich macht es abhängig, denn es ist ein Rausch- und Suchtmittel.

Abg. **Lars Lindemann** (FDP): Ich habe zwei Fragen an Dr. Dahlenburg. Zunächst würde ich gern wissen, ob die vorgeschlagene Legalisierung des Besitzes von bis zu 30 Gramm Cannabis bei der Bevölkerung den Eindruck hervorrufen könnte, dass der Cannabiskonsum gesundheitlich unbedenklich ist. Dann interessiert mich, ob sich der wissenschaftliche Erkenntnisstand zu den möglichen gesundheitlichen Auswirkungen des Cannabisgebrauchs und damit die Entscheidungsgrundlage für die gegenwärtige Gesetzgebung seit den grundlegenden Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes von 1994, 2004 und 2005 zu Gunsten des Antrags der Fraktion DIE LINKE. verändert hat.

SV Dr. Rainer Dahlenburg: Wenn man eine Begrenzung nach oben festsetzt, entsteht sicherlich in der Bevölkerung der Eindruck, dass bis zu dieser Grenze der Konsum harmlos ist. Aus Sicht des Analytikers kann ich sagen, dass sich in den letzten 20 Jahren die Materialart verändert hat. Wir haben vor 20 Jahren normalerweise mit sogenannten Marihuanapflanzen gearbeitet. Deren Gehalt lag deutlich unter zehn Prozent. Haschisch dominierte. Heute haben wir in Deutschland hauptsächlich sogenanntes „Blütenmaterial“ auf dem Markt, das von In- oder Outdoor-Plantagen stammt, die es sowohl in Deutschland als auch in Anrainerstaaten gibt. Wenn wir uns die Wirkstoffgehalte der heutigen Pflanzenprodukte anschauen, stellen wir eine Verdoppelung bis Verdreifachung der Gehalte fest. Werden 30 Gramm freigegeben und das Pflanzenmaterial hat einen Gehalt von über 20 Prozent, kommen wir ganz schnell über die nicht geringe Menge hinaus. Ein weiterer Aspekt wird ebenfalls durch die Veränderung des Materials und der im Vergleich zu den 1990er Jahren in der Regel bis zum Dreifachen erhöhten Wirkstoffkonzentrationen begründet. Betrachtet man die Konzentrationsangaben über die Verteilung der im letzten Jahr untersuchten Pflanzen, dann haben mehr als 50 Prozent des untersuchten Materials einen Gehalt von über zehn Prozent. Der

Durchschnitt liegt auch im Median deutlich über zehn Prozent. Im Vergleich mit den zurückliegenden Jahren ist dies ein deutlicher Anstieg. Die gleiche Entwicklung sehen wir auch beim Haschisch. Wir haben aber keine Möglichkeit, für den Konsumenten zu entscheiden, welche Qualität er gerade raucht, wenn wir die Verteilung der einzelnen Konzentrationen betrachten. Wir haben hier eine eindeutige Verschiebung zu den hohen Konzentrationen.

Abg. **Frank Tempel** (DIE LINKE.): Ich möchte mich für die vorliegenden Gutachten bedanken. Unser hauptsächliches Interesse lag darin, dieses Thema endlich öffentlich und sachkundig zu diskutieren. Ich möchte bei meinen Fragen zunächst mit dem Ist-Zustand in Deutschland beginnen. Dazu möchte ich Frau Dr. Krumdiek fragen. Der Cannabishandel findet momentan ausschließlich auf dem Schwarzmarkt in einem illegalen Bereich statt. Welche zusätzlichen Risiken und welche Folgen hat dies für die Gesellschaft? An Herrn Wurth richte ich meine zweite Frage. Vielfach wird der Eindruck erweckt, auch auf Grund der Regelung hinsichtlich der geringen Menge in den Länderverordnungen, dass eine Regelung im Betäubungsmittelgesetz in Bezug auf die Kriminalisierung der Konsumenten ausreichend ist. Können Sie dazu Ausführungen machen?

Sve Dr. Nicole Krumdiek: Die Folgen der Cannabiskriminalisierung sind grundsätzlich in gesundheitliche, soziale und gesellschaftliche Probleme zu unterteilen. Das Gefahrenpotenzial ist unzweifelhaft gegeben, wie Herr Dr. Gaßmann richtig ausführte. Bezeichnenderweise ist aber das Gefahrenpotenzial, das auf Grund der Kriminalisierung entsteht, deutlich größer. Denn der Schwarzmarkt verhindert, dass eine Kontrolle, egal welcher Art, überhaupt stattfinden kann. Das betrifft zum einen die Quantität: Es ist nicht bekannt, wie viele Cannabisprodukte in Umlauf sind. Die beschlagnahmten Mengen, sagt

man, seien nur die Spitze des Eisberges. Es betrifft zum anderen die Qualität der Produkte. Der Konsument weiß nicht, ob das Cannabisprodukt, das er bezieht, pilz- oder schimmelbefallen ist, ob Pestizide enthalten sind und welche Streckmittel verwendet wurden. Der Deutsche Hanf Verband hat in den letzten Jahren mehrfach davor gewarnt, dass die Gesundheitsschädigungen durch die Beimengungen größer sind als die Schäden, die durch das bloße Rauchen bisher nachgewiesen wurden. Es handelt sich dabei um Beimengungen wie Blei, Zuckerwasser und Vogelsand, die geraucht werden. Dies geschieht ausschließlich auf Grund des Verbots. Darüber hinaus wird durch das Verbot verhindert, dass eine Substanzkontrolle stattfinden bzw. dass der THC-Gehalt kontrolliert werden kann. Die Unkontrollierbarkeit ist eine Folge des Verbotes, sie kann deshalb schwerlich als Begründung des Verbots angeführt werden. Ein weiteres Problem – es gehört nicht hierher, ist aber in diesem Zusammenhang zu nennen – ist das Auftreten synthetischer Drogen, zum Beispiel der Kräutermischung „Spice“, als Ersatz für Cannabis. Auch dies ist eine Folge des Verbotes. Das sind die Gesundheitsaspekte. Eine soziale Folge der Kriminalisierung ist, dass – auch bei Einstellung des Strafverfahrens – regelmäßig überprüft wird, ob der Konsument fahrgeeignet ist. Das heißt, er muss sich dem Verwaltungsaufwand stellen, er muss eine medizinisch-psychologische Untersuchung (MPU) über sich ergehen lassen. Dies ist nicht nur anstrengend und nervig, sondern auch finanziell eine hohe Bürde für viele Betroffene. Darüber hinaus hat die Kriminalisierung zumeist auch berufliche und familiäre Konsequenzen sowie eine Stigmatisierung der Jugendlichen zur Folge. Diese Folgen bleiben auch dann immanent, wenn das strafrechtliche Verfahren eingestellt wird, und sind nicht durch die Einstellungsmöglichkeiten von Staatsanwaltschaft und Gericht wegzudiskutieren. An dieser Stelle möchte ich ein Beispiel nennen: Bei Alexander Walke, dem Jugendnationaltorwart, wurden bei einem internationalen Fußballturnier 2003 Can-

nabisabbauprodukte festgestellt. Er durfte daraufhin sieben Monate nicht international Fußball spielen. Man kann also nicht behaupten, dass die Kriminalisierung keine beruflichen Folgen hat. Durch den Verlust des Führerscheins droht die Gefahr, dass man seinen Beruf verliert. Das ist eine sehr typische Nebenfolge. In gesellschaftlicher Hinsicht muss man die Kosten bedenken, die die Prohibition verursacht. Ein weiterer ganz wichtiger Aspekt ist der Jugendschutz. Man muss sich die Frage stellen, ob bei einem Verbot der Jugendschutz, in welcher Form auch immer, überhaupt möglich ist. Die Folgen – ich könnte noch weitere aufführen –, die allein auf das Verbot zurückzuführen sind, sind sehr vielfältig, werden aber häufig vergessen. Man kümmert sich viel zu sehr um die Gefahren von Cannabis.

SV Georg Wurth: Der Aussage, dass Cannabiskonsumenten entkriminalisiert seien, wie es immer wieder von Politikern behauptet wird, und dass man aufgrund der Mengenregelung keine dramatischen Konsequenzen zu erwarten habe, muss ich deutlich widersprechen. Bei mir melden sich nahezu täglich angeblich entkriminalisierte Konsumenten und erzählen mir ihre Geschichte. Ich beginne bei der geringen Menge, die in den meisten Bundesländern bei sechs Gramm liegt. Sehr viele Konsumenten besitzen mehr als sechs Gramm. Gerade wegen der bereits angemerkten schlechten Stoffqualität hat der Konsument gerne einen Vorrat. Es gibt viele Konsumenten, die zwischen sechs und 30 Gramm zu Hause haben, aber niemals in irgendwelchen Handel verstrickt gewesen sind. Dieser Besitz führt aber dazu, dass viele Konsumenten doch eine Strafe erhalten, obwohl sie nur Konsumenten und keine Händler sind. Auch wenn man davon ausgeht, dass viele Verfahren auf Grund einer geringen Menge eingestellt werden, bleiben diese doch nicht ohne Folgen. Denn was passiert bis zur Einstellung des Verfahrens? Zunächst erhält man ab dem ersten Gramm Cannabisbesitz eine Strafanzeige und ist damit in ein Strafverfahren verwickelt. Sehr viele

der Betroffenen waren dies bis dato noch nie. Zumeist sind es ganz normale Menschen, die bisher noch keine Probleme mit dem Gesetz hatten. Jetzt erhalten diese plötzlich eine Strafanzeige, weil sie lieber Hanf rauchen als Alkohol trinken. Häufig findet auch bei geringen Mengen eine Hausdurchsuchung statt. Wer beispielsweise in Bayern mit fünf oder auch nur mit zwei Gramm auf der Straße erwischt wird, muss damit rechnen, dass Polizisten das Haus durchsuchen und es entsprechend hinterlassen. Das bekommen natürlich die Nachbarn mit. Häufig werden die Betroffenen auch erkennungsdienstlich behandelt – es werden Fotos gemacht, Fingerabdrücke genommen und teilweise DNA-Analysen durchgeführt. An dieser Stelle müssen Sie mir erklären, wer, selbst wenn das Verfahren später eingestellt wird, sich danach entkriminalisiert vor- kommt. Häufig müssen sich die Leute sogar ausziehen. Wenn Polizisten jemanden verdächtig finden, zum Beispiel einen jungen Menschen in der Bahn, weil dieser die falsche Frisur hat, kommt es oft genug vor, dass er zur Polizei gebracht wird und sich komplett ausziehen muss. In diesem Zusammenhang würde ich gerne den Abgeordneten die Frage mit auf den Weg geben, ob sie es wirklich verantworten wollen und ob sie es gut finden, dass junge Leute sich vor Polizisten ausziehen und die Pobacken auseinanderziehen müssen, damit nachgeschaut werden kann, ob dort vielleicht ein halbes Gramm Hasch versteckt ist. Das passiert tatsächlich. Sie sind dafür verantwortlich. Sagen Sie in die Kamera, ob Sie dieses Vorgehen gut finden oder nicht. Es kommt hinzu, dass die Verfahren häufig nicht eingestellt werden, sondern dass es auch bei geringen Mengen zu teilweise herben Strafen kommt – insbesondere bei sogenannten Wiederholungstätern. Entweder will ich Konsumenten entkriminalisieren oder nicht. Will man sie entkriminalisieren, dann sind sie aber auch nicht kriminell, wenn sie ein zweites Mal mit zwei Gramm erwischt werden. Dies führt aber häufig schon zu einigen hundert Euro Strafe. Wenn jemand selbst anbaut, steigt die Strafe noch einmal dramatisch, weil na-

türlich selbst bei nur einer Pflanze die Ernte deutlich höher ist als die geringe Menge. Ich nenne zwei Beispiele. Ein junger Mann hat sieben Pflanzen zu Hause angebaut und hat ein Pfadfindermesser in seinem Zimmer liegen, wie wahrscheinlich die meisten Leute. Dieser junge Mann hat nachweislich noch nie etwas mit Drogenhandel zu tun gehabt. Aber er wurde wegen der Menge von sieben Pflanzen plus Messer wegen Drogenhandels mit Waffe zu fünf Jahren Knast verurteilt. Der zweite Fall: Bei einer Hausdurchsuchung wurden vier Gramm Marihuana sowie ein mehrere Jahre altes Foto von zwei vergilbten Hanfpflanzen, die vor Jahren angebaut wurden, gefunden. Der Besitzer wurde dafür zu 45 Tagessätzen verurteilt. In Deutschland gibt es jedes Jahr 100.000 Strafverfahren nur auf Grund konsumbezogener Delikte ohne Handel. Diese Strafverfahren führen zu vielen Urteilen. Das muss aufhören. Es ist ein wahnsinniger Aufwand, der ständig betrieben wird. Ich möchte nachdrücklich betonen, dass die 30 Gramm-Regelung sinnvoll ist. Sie sollte nicht nur auf Basis der geltenden Rechtslage eingeführt werden, sondern sie sollte so ausgestaltet werden, dass der Besitz von 30 Gramm keine Straftat mehr ist, wenn kein Handel nachgewiesen wird, so dass keine Konfiszierung erfolgt. Dies entlastet die Polizei und ist sinnvoll für die Konsumenten.

Abg. **Dr. Harald Terpe** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Heute findet nicht die erste Anhörung zu dieser Thematik statt. Wir hatten bereits in den vergangenen Legislaturperioden Anhörungen, und es ist zu hoffen, dass wir aus den Anhörungsergebnissen lernen. Meine Fragen richten sich an Dr. Gaßmann. Wie wirksam ist aus Ihrer Sicht das geltende Cannabisverbot im Hinblick auf die Cannabisprävention, oder ist es kontraproduktiv? Cannabis wird im Rahmen der drogenpolitischen Diskussion hinsichtlich der Risiken häufig entweder verharmlost oder verteufelt. Wie bewerten Sie dies und wo würden Sie das Gesundheitsrisiko des Cannabiskonsums

im Vergleich zu anderen legalen oder illegalen Drogen ansiedeln?

SV Dr. Raphael Gaßmann: In unserer Stellungnahme haben wir bereits auf den im Juni 2011 erschienen Bericht der Global Commission on Drug Policy Bezug genommen. Ich weiß nicht, ob der Bericht allen vorliegt bzw. bekannt ist. Die Kommission ist eine Nicht-Regierungsorganisation, ein internationaler Zusammenschluss mit 20 oder 30 Mitgliedern. Darunter befinden sich die ehemaligen Präsidenten von Kolumbien, Mexiko, Brasilien sowie George Papandreou, der bis vor kurzem Ministerpräsident in Griechenland war, und, in Deutschland sicher noch bekannt, Frau Caspers-Merk, die frühere Drogenbeauftragte der Bundesregierung (SPD). Dieser Bericht sagt ganz eindeutig: Der Krieg gegen die Drogen ist gescheitert. Alle Versuche, Drogen durch Verbote und Kriminalisierung im Zaum zu halten, ihre Verbreitung zu verhindern sowie das Gefährdungspotenzial zu minimieren, sind gescheitert. Sie führen lediglich zu Schäden, aber nicht zu positiven Effekten. Jetzt mag man sagen, dass dies Ex-Politiker seien, die sich am Ende ihrer Karriere nochmals einige grundsätzliche Gedanken machten und dass sich ohne politische Verantwortung vieles formulieren lasse, das man in Regierungsverantwortung besser nicht formuliere. Doch ich möchte Sie auch auf den Bericht „Stand der Drogenproblematik in Europa 2010“ der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogen sucht (EBDD) in Lissabon hinweisen. Die EBDD ist eine Einrichtung der Europäischen Union, an der auch Deutschland beteiligt ist. Der Bericht der EBDD ist ebenfalls 2011 erschienen und im Internet abrufbar. Es ist eine hochinteressante Untersuchung. Die EBDD beschäftigt sich schon seit langer Zeit mit der Frage, wie Verbot und Verbreitung sowie Verbot und Gefährlichkeit zusammenhängen. In Europa hatten wir in den letzten zehn Jahren die Situation, dass viele Gesetze, auch zu Cannabis, geändert wurden. In einigen Ländern wurden sie verschärft, indem das

Strafmaß heraufgesetzt wurde. In anderen Ländern hat man das Strafmaß reduziert. Die EBDD hat diesen Prozess beobachtet. Gleichzeitig erhebt sie seit ihrer Gründung vor rund 15 Jahren Daten zur Verbreitung illegaler Rauschmittel in Europa. Die EBDD hat nun untersucht, welchen Zusammenhang es zwischen der Gesetzgebung und der Verbreitung von Drogen gibt. Das sehr ausführlich dargestellte und auch begründete Ergebnis ist, dass in Ländern mit verschärften Strafmaßnahmen der Konsum gleich geblieben, gestiegen oder gesunken ist. In Ländern mit reduzierten Strafen und gelockerten Gesetzen ist der Konsum ebenfalls gleich geblieben, leicht angestiegen oder aber auch deutlich gesunken. Die EBDD kommt deshalb zu dem Schluss, dass über den Untersuchungszeitraum von zehn Jahren in den betrachteten Ländern – Italien, England, Slowakei, Dänemark, Finnland, Portugal, Bulgarien und Griechenland – kein deutlicher Zusammenhang zwischen den Gesetzesänderungen und den Prävalenzraten des Cannabiskonsums ermittelbar ist. In diesem Satz ist nur eine Aussage wissenschaftlich problematisch: kein deutlicher Zusammenhang. Wir müssen es ganz deutlich sagen: Es gibt keinen Zusammenhang. Wir haben in den Niederlanden, die wir als Nachbarn gerade in der Cannabisfrage seit Jahrzehnten genau beobachten, nach Einführung der Coffee-Shops und der entspannteren Strafverfolgung – Cannabis ist auch dort nicht legal – recherchiert, wie sich der Konsum im Vergleich zu Deutschland entwickelt hat. Bis in die 1990er Jahre lag er immer etwas über dem deutschen Konsum. Konsumierten damals in Deutschland sieben bis acht Prozent der Jugendlichen regelmäßig Cannabis, waren es in den Niederlanden etwa zehn Prozent. Seit ungefähr zehn Jahren hat sich dies nun umgekehrt. Laut EU-Drogenbeobachtungsstelle sind es in den Niederlanden elf Prozent und in Deutschland etwa 15 Prozent. Hierbei handelt es sich um seriöse Untersuchungen mit derselben Methodik. Sämtliche Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis, dass sich weder ein positiver noch ein negativer Zusammenhang

zwischen den Angebotsformen und der Gesetzgebung feststellen lässt. Zur Frage nach der Prävention kann ich sagen, dass es in Deutschland keine Cannabisprävention gibt. Es existieren lediglich eine überschaubare Zahl von Programmen zur Frühintervention, die in der Verantwortung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) liegen. Im Internet finden sich Programme für Cannabis-konsumenten, die aussteigen oder den Konsum reduzieren wollen. Dies sind interaktive Programme, die sehr sinnvoll sind und offensichtlich auch funktionieren. Aber es gibt keine Präventionskampagnen wie wir sie für jugendliche Alkoholtrinker kennen – zum Beispiel die große Kampagne „Kenn dein Limit.“. Ich berichte Ihnen, wie die Niederlande seit vielen Jahren Prävention betreibt. Dort sind zum Beispiel in den Hotels Karten im Scheckkartenformat ausgelegt, auf denen die staatlichen Institutionen der Drogenprävention aufklären, wie man Cannabis konsumieren sollte, wenn man es konsumieren will. Es wird nicht zum Konsum geraten, es wird aber gesagt, wenn man konsumieren will, dann bitte nicht zusammen mit Alkohol, dann bitte nur eine Konsumeinheit und nicht drei Joints hintereinander, dann bitte nicht alleine, sondern in Gegenwart von Freunden, die sich auskennen, wenn etwas passiert, bitte auf keinen Fall vor Abklingen der Wirkung am Straßenverkehr teilnehmen und bitte nicht an das offene Fenster im Hotel setzen, wenn man Cannabis konsumiert hat. Auf all diese Dinge wird aufmerksam gemacht. Dies gibt es in Deutschland nicht, weil wir diese Art von Prävention nicht machen können. Sie setzt nämlich voraus, dass die Präventionseinrichtungen akzeptieren, dass Millionen junge und erwachsene Menschen Cannabis konsumieren. Es stellt sich die Frage, welche Präventionsbotschaften wir für einen harmloseren Konsum haben. Denn in Deutschland können wir den Jugendlichen nicht, wie wir es bei Alkohol machen können, sagen: Alkohol ist eine nicht ungefährliche Substanz, es ist bekannt, dass nahezu alle trinken – 95 Prozent der Erwachsenen trinken Alkohol – aber bitte, liebe Eltern,

liebe Kinder, fangt nicht mit 14 Jahren an und betrinkt euch nicht jedes Wochenende. Beginnt erst mit 16, 17, 18 Jahren. Das steht im Jugendschutzgesetz. Dies ist bei Cannabis nicht möglich, weil sich die genannten Ansätze nicht mit der deutschen Rechtssituation vertragen. In unserer Stellungnahme haben wir bereits auf den im Juni 2011 erschienen Bericht der Global Commission on Drug Policy Bezug genommen. Ich weiß nicht, ob der Bericht allen vorliegt bzw. bekannt ist. Die Kommission ist eine Nicht-Regierungsorganisation, ein internationaler Zusammenschluss mit 20 oder 30 Mitgliedern. Darunter befinden sich die ehemaligen Präsidenten von Kolumbien, Mexiko, Brasilien sowie George Papandreou, der bis vor kurzem Ministerpräsident in Griechenland war, und, in Deutschland sicher noch bekannt, Frau Caspers-Merk, die frühere Drogenbeauftragte der Bundesregierung (SPD). Dieser Bericht sagt ganz eindeutig: Der Krieg gegen die Drogen ist gescheitert. Alle Versuche, Drogen durch Verbote und Kriminalisierung im Zaum zu halten, ihre Verbreitung zu verhindern sowie das Gefährdungspotenzial zu minimieren, sind gescheitert. Sie führen lediglich zu Schäden, aber nicht zu positiven Effekten. Jetzt mag man sagen, dass dies Ex-Politiker seien, die sich am Ende ihrer Karriere nochmals einige grundsätzliche Gedanken machten und dass sich ohne politische Verantwortung vieles formulieren lasse, das man in Regierungsverantwortung besser nicht formuliere. Doch ich möchte Sie auch auf den Bericht „Stand der Drogenproblematik in Europa 2010“ der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) in Lissabon hinweisen. Die EBDD ist eine Einrichtung der Europäischen Union, an der auch Deutschland beteiligt ist. Der Bericht der EBDD ist ebenfalls 2011 erschienen und im Internet abrufbar. Es ist eine hochinteressante Untersuchung. Die EBDD beschäftigt sich schon seit langer Zeit mit der Frage, wie Verbot und Verbreitung sowie Verbot und Gefährlichkeit zusammenhängen. In Europa hatten wir in den letzten zehn Jahren die Situation, dass viele Gesetze, auch zu Cannabis, geändert

wurden. In einigen Ländern wurden sie verschärft, indem das Strafmaß heraufgesetzt wurde. In anderen Ländern hat man das Strafmaß reduziert. Die EBDD hat diesen Prozess beobachtet. Gleichzeitig erhebt sie seit ihrer Gründung vor rund 15 Jahren Daten zur Verbreitung illegaler Rauschmittel in Europa. Die EBDD hat nun untersucht, welchen Zusammenhang es zwischen der Gesetzgebung und der Verbreitung von Drogen gibt. Das sehr ausführlich dargestellte und auch begründete Ergebnis ist, dass in Ländern mit verschärften Strafmaßnahmen der Konsum gleich geblieben, gestiegen oder gesunken ist. In Ländern mit reduzierten Strafen und gelockerten Gesetzen ist der Konsum ebenfalls gleich geblieben, leicht angestiegen oder aber auch deutlich gesunken. Die EBDD kommt deshalb zu dem Schluss, dass über den Untersuchungszeitraum von zehn Jahren in den betrachteten Ländern – Italien, England, Slowakei, Dänemark, Finnland, Portugal, Bulgarien und Griechenland – kein deutlicher Zusammenhang zwischen den Gesetzesänderungen und den Prävalenzraten des Cannabis-Konsums ermittelbar ist. In diesem Satz ist nur eine Aussage wissenschaftlich problematisch: kein deutlicher Zusammenhang. Wir müssen es ganz deutlich sagen: Es gibt keinen Zusammenhang. Wir haben in den Niederlanden, die wir als Nachbarn gerade in der Cannabisfrage seit Jahrzehnten genau beobachten, nach Einführung der Coffee-Shops und der entspannteren Strafverfolgung – Cannabis ist auch dort nicht legal – recherchiert, wie sich der Konsum im Vergleich zu Deutschland entwickelt hat. Bis in die 1990er Jahre lag er immer etwas über dem deutschen Konsum. Konsumierten damals in Deutschland sieben bis acht Prozent der Jugendlichen regelmäßig Cannabis, waren es in den Niederlanden etwa zehn Prozent. Seit ungefähr zehn Jahren hat sich dies nun umgekehrt. In den Niederlanden sind es etwa sieben bis acht Prozent und in Deutschland etwa zehn Prozent. Hierbei handelt es sich um seriöse Untersuchungen mit derselben Methodik. Sämtliche Untersuchungen kommen zu dem Ergebnis, dass sich weder ein positiver noch ein

negativer Zusammenhang zwischen den Angebotsformen und der Gesetzgebung feststellen lässt. Zur Frage nach der Prävention kann ich sagen, dass es in Deutschland keine Cannabisprävention gibt. Es existieren lediglich eine überschaubare Zahl von Programmen zur Frühintervention, die in der Verantwortung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) liegen. Im Internet finden sich Programme für Cannabis-Konsumenten, die aussteigen oder den Konsum reduzieren wollen. Dies sind interaktive Programme, die sehr sinnvoll sind und offensichtlich auch funktionieren. Aber es gibt keine Präventionskampagnen wie wir sie für jugendliche Alkoholtrinker kennen – zum Beispiel die große Kampagne „Kenn dein Limit.“. Ich berichte Ihnen, wie die Niederlande seit vielen Jahren Prävention betreibt. Dort sind zum Beispiel in den Hotels Karten im Scheckkartenformat ausgelegt, auf denen die staatlichen Institutionen der Drogenprävention aufklären, wie man Cannabis konsumieren sollte, wenn man es konsumieren will. Es wird nicht zum Konsum geraten, es wird aber gesagt, wenn man konsumieren will, dann bitte nicht zusammen mit Alkohol, dann bitte nur eine Konsumeinheit und nicht drei Joints hintereinander, dann bitte nicht alleine, sondern in Gegenwart von Freunden, die sich auskennen, wenn etwas passiert, bitte auf keinen Fall vor Abklingen der Wirkung am Straßenverkehr teilnehmen und bitte nicht an das offene Fenster im Hotel setzen, wenn man Cannabis konsumiert hat. Auf all diese Dinge wird aufmerksam gemacht. Dies gibt es in Deutschland nicht, weil wir diese Art von Prävention nicht machen können. Sie setzt nämlich voraus, dass die Präventionseinrichtungen akzeptieren, dass Millionen junge und erwachsene Menschen Cannabis konsumieren. Es stellt sich die Frage, welche Präventionsbotschaften wir für einen harmloseren Konsum haben. Denn in Deutschland können wir den Jugendlichen nicht, wie wir es bei Alkohol machen können, sagen: Alkohol ist eine nicht ungefährliche Substanz, es ist bekannt, dass nahezu alle trinken – 95 Prozent der Erwachsenen

trinken Alkohol – aber bitte, liebe Eltern, liebe Kinder, fangt nicht mit 14 Jahren an und betrinkt euch nicht jedes Wochenende. Beginnt erst mit 16, 17, 18 Jahren. Das steht im Jugendschutzgesetz. Dies ist bei Cannabis nicht möglich, weil sich die genannten Ansätze nicht mit der deutschen Rechtssituation vertragen.

Abg. **Karin Maag** (CDU/CSU): Ich möchte den rechtlichen Komplex noch einmal beleuchten, deswegen gehen meine Fragen an Frau Biniok und Herrn Patzak. Wir haben einiges zur rechtlichen Situation gehört. Mich würde interessieren, ob Sie die vorgeschlagenen Cannabis-Clubs und die Legalisierung des Besitzes von bis zu 30 Gramm Cannabis für mit dem geltenden deutschen Recht und vor allem mit den Zielen des Betäubungsmittelrechts vereinbar halten. Halten Sie die auf den Einzelfall abgestellten Sanktionen im Vergleich zur geforderten Legalisierung für ausreichend und zweckmäßig?

Sve **Hannelore Biniok**: Die Einrichtung und der Betrieb von Cannabis-Clubs, so wie es der Antrag der Fraktion DIE LINKE vorschlägt, verstoßen nach deutschem Betäubungsmittelrecht gegen eine Vielzahl von Strafvorschriften. Dies sind insbesondere die Tatbestände des unerlaubten Anbaus, des Besitzes und des Verschaffens von Gelegenheiten zum Erwerb bzw. zum Verbrauch von Betäubungsmitteln. Eine rechtstechnisch - wie auch immer - ausgestaltete Entkriminalisierung, die ich als untunlich erachte, würde im Hinblick auf die mit dem Betäubungsmittel Cannabis verbundenen Gefahren des Missbrauchs und der Abhängigkeit sowie der wiederum damit einhergehenden Folgen nicht unerhebliche Kosten für die Öffentliche Hand bedeuten. Zwischenzeitlich haben wir in Deutschland ein austariertes System der Zulassung von Cannabis für medizinische Zwecke. Auch das Sanktionensystem ist in Bezug auf Besitz, Erwerb usw. austariert. Ich erachte die bestehende gesetzliche Regelung nach wie vor als geeignet, erforderlich und auch angemessen,

um den von Cannabis ausgehenden Gefahren, die, wie wir von Dr. Dahlenburg gehört haben, in der letzten Zeit zugenommen haben, entgegenzuwirken. Auch eine Grenzwertfestsetzung der geringen Menge auf maximal 30 Gramm Cannabisprodukte erachte ich als zu hoch. Bei einer solchen Menge besteht die erhöhte Gefahr der Weitergabe, zumal Cannabisprodukte durch Lagerung nicht besser werden, sondern im Gegenteil ihre berauschende Wirkung einbüßen. Wird beispielsweise eine Person auf der Straße mit 30 Gramm Cannabis angetroffen, dann liegen aus Sicht der Staatsanwaltschaft hinreichende, tatsächliche Anhaltspunkte für einen Anfangsverdacht für Handeltreiben vor. Darüber hinaus würde eine Gesetzesänderung im Sinne des Antrages der Fraktion DIE LINKE, nämlich Cannabis-Clubs zu legalisieren und den Besitz von 30 Gramm Cannabis für eigene Konsumzwecke zu erlauben, natürlich dem Schutzzweck des Betäubungsmittelgesetzes widersprechen.

SV Staatsanwalt **Jörn Patzak**: Ich möchte die Gelegenheit nutzen, um auf die rechtliche Situation in Spanien einzugehen. Der Antrag suggeriert, dass die Forderungen ein sehr probates und in Spanien rechtlich anerkanntes Mittel seien. Nach meinen Informationen, die von polizeilichen Verbindungsbeamten, aus dem Internet und aus seriösen Zeitungsrecherchen stammen, werden in Spanien vornehmlich in den autonomen Gebieten des Baskenlandes Cannabis Social Clubs (CSC) betrieben. Im übrigen Spanien existieren wenige Clubs. Diese sind auch nicht zugelassen, sondern befinden sich in einer rechtlichen Grauzone. Es ist nämlich höchst umstritten, ob diese Clubs überhaupt betrieben werden dürfen. Im Baskenland wurde im November ein Cannabis-Club wegen illegaler Machenschaften geschlossen. Ich sehe in der Zulassung solcher Clubs eine Gefahr. An dieser Stelle möchte ich von meinen Erfahrungen aus den Niederlanden berichten. Wegen unserer Grenz Nähe hatte ich bereits des Öfteren die Möglichkeit, mit den dortigen Kollegen Austauschprogramme durchzu-

führen. Für Jugendliche wird durch die Cannabis-Clubs der Zugang zu anderen Drogen zwangsläufig geöffnet. Wir werden, das sieht man an den Coffee-Shops in den Niederlanden, genau dasselbe in Deutschland befürchten müssen. In den Niederlanden haben Studien ergeben, dass die Coffee-Shops nicht zu einer Trennung der Märkte führten. Dies war aber das Hauptargument der liberalen Politik. Die Coffee-Shops sind vielmehr ein Einfallstor für die organisierte Kriminalität. Wenn sie zum Beispiel nach Maastricht fahren und die Augen öffnen, sehen Sie die dort herrschende Drogenproblematik. Ich frage mich, warum es bei uns anders sein sollte. Ich würde gerne noch zwei weitere Punkte aufgreifen: Die bereits angesprochene Stigmatisierung von Jugendlichen und das Fehlen von Präventionsprojekten. „FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten“ ist seit 2003 ein sehr erfolgreiches und probates Mittel, um im unteren Bereich straffällig gewordene Jugendliche – sogenannte Gelegenheitskonsumenten – in Hilfsmaßnahmen einzu binden. Das Verfahren wird eingestellt, wenn der Jugendliche erfolgreich an einer solchen Maßnahme teilgenommen hat. Es erfolgt kein Eintrag ins Führungszeugnis und es entstehen keine nachträglichen sozialen Folgen. Die Erfahrung mit „FreD“ sind sehr, sehr gut. Zwei Drittel der Teilnehmer – das wurde in einer repräsentativen Studie ermittelt – sagten, sie hätten nach „FreD“ ihr Konsumverhalten geändert; 95 Prozent der Befragten wurden danach auch nicht mehr straffällig. Die Zielgruppe der problematischen Jugendlichen, die mit einem erlaubten höheren Konsum besonders gefährdet wären, würde künftig durch das Raster fallen. Damit entfielen ein probates Mittel.

Abg. **Angelika Graf** (Rosenheim) (SPD): Die Coffee-Shops werden sehr unterschiedlich eingeschätzt. Dr. Gaßmann hat ein eher positives Bild gezeichnet, andere Stellungnahmen beschreiben die Situation dahingehend, dass die niederländischen Coffee-Shops den Konsum von Cannabis eher fördern und dass viele Konsumenten

zusätzlich weitere Betäubungsmittel konsumieren. Ich würde gerne wissen, ob und wie umfangreich man die Cannabis-Clubs kontrollieren müsste, damit die beschriebene Entwicklung in Deutschland nicht zu beobachten wäre. Gehen Sie davon aus, dass es rund um die Coffee-Shops noch andere Formen der Kriminalität geben könnte? Meine Fragen gehen an Herrn Patzak und Herrn Hüllinghorst.

SV Staatsanwalt **Jörn Patzak**: Bei den beschriebenen Erfahrungen aus den Niederlanden beziehe ich mich auf eine von der dortigen Regierung in Auftrag gegebene Expertise. Das Gutachten von Fijnaut und De Ruyver habe ich in meiner Stellungnahme erwähnt. Ich denke, wenn wir diese Art der Liberalisierung auf Deutschland übertragen würden – dies habe ich bereits erwähnt –, hätten wir hier das Gleiche zu erwarten. Das Umfeld der Clubs würde ein Verhalten aufweisen, wie es in den Niederlanden zu sehen ist. Ich wüsste nicht, wie man diese Entwicklung mit kriminalpolizeilichen oder kriminaltaktischen Mitteln verhindern könnte. Es entsteht ein Einfallstor mit der legalen Bezeichnung Cannabis-Club. Die illegalen Drogen bzw. die Kriminalität wird dann kaum noch zu kontrollieren sein, da zu erwarten ist, dass mit den weiterhin illegalen Betäubungsmitteln Amphetamin, Heroin und Kokain gehandelt wird. Diese Gefahr besteht. Heute reden wir nur über den Gelegenheitskonsumenten, der in seinem Verhalten unproblematisch zu sein scheint und den man nicht kriminalisieren sollte. Es gibt aber eine sehr große Anzahl von Mischkonsumenten. Inzwischen ist zwar die Gateway-Theorie widerlegt, denn nicht jeder, der Cannabis konsumiert, wird zwangsläufig auf harte Drogen umsteigen. Aber aus meiner Erfahrung aus mittlerweile rund 9.000 Ermittlungsverfahren kann ich trotzdem feststellen, dass nahezu jeder, der Amphetamin, Heroin oder Kokain konsumiert, mit Cannabis begonnen hat. Damit ist es nahezu zwangsläufig, dass dieser Handel im Umfeld der Cannabis-Shops oder -Clubs entstehen würde.

SV Rolf Hüllinghorst: Ich will etwas breiter in die Thematik einsteigen. Dr. Gaßmann hat bereits auf den Bericht der Global Commission on Drug Policy hingewiesen. Ich denke, es ist wichtig, dass man sich dessen Inhalt verdeutlicht. Im Grunde kommt der Bericht zu dem Ergebnis, dass die festgefahrenen Vorschriften der UN aufgelockert werden müssten. Es sollte geprüft werden, was in den unterschiedlichen Ländern und Regionen angemessen ist. Das ist wichtig. Die Länder müssen die Freiheit haben, auf ihre spezifische Situation individuell reagieren zu können. Ich mache nur darauf aufmerksam, dass es in diesem Kontext sehr stark um „harm reduction“ geht. Die UN hat beispielsweise Deutschland hinsichtlich der Drogenkonsumräume immer Schwierigkeiten gemacht. Hier muss es eine Öffnung geben, so dass das getan werden kann, was für das Land richtig ist. Wenn südamerikanische Präsidenten über Drogen sprechen, hat dies eine völlig andere Bedeutung, als wenn wir darüber reden. Ich komme nochmals auf die Coffee-Shops zurück. Ich denke, alle waren bereits in einem Coffee-Shop und haben sich darüber informiert, was dort geschieht. Es gibt Coffee-Shops, die sind eindeutig gut geführt und halten sich strikt an die Regeln. Einen wichtigen Punkt bekommen wir aber auch mit Cannabis-Clubs nicht in den Griff: den Jugendschutz. Man kann regeln, dass die Clubs ab einem Alter von 18 Jahren besucht werden dürfen und dies dann sorgfältig kontrolliert wird. Daran wird man sich auch halten. Allerdings liegt unser Problem bei den Konsumenten unter 18 Jahren. Dies haben wir, das muss man ganz klar sagen, mit den Cannabis-Clubs in keiner Weise im Griff. Die Frage ist auch, welche Vorteile Coffee-Shops bieten. Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass dann zum Beispiel der Stoff besser kontrolliert werden kann. Aber es stellt sich die Frage, welche Rolle dabei die Gesellschaft spielt. Das heißt, möchte die Gesellschaft neue Kontrollpunkte haben, sollte sie neue Kontrollpunkte haben, sollten Coffee-Shops vorhanden sein, weil sie auch für andere Drogen einen Anlaufpunkt darstellen. Ich glaube, das sind

die Fragen, die man sich stellen muss. Wenn ich für mich aus den Erfahrungen in den Niederlanden ein Fazit ziehe, dann würde ich sagen, Coffee-Shops sind eine Form der Drogenabgabe, wie wir sie in Deutschland nicht benötigen.

Abg. **Lars Lindemann** (FDP): Meine Fragen richten sich an Prof. Thomasius. In einer jüngst veröffentlichten Analyse der Daten von Klienten ambulanter Suchthilfeeinrichtungen, die Cannabis bezogene Störungen aufwiesen, zeigte sich u. a., dass nahezu ein Sechstel dieser Klienten die Schule ohne Schulabschluss oder mit einem Sonderschulabschluss beendet und dass die Arbeitslosigkeit dieser Klienten extrem stark zugenommen hat. Sie lag im Jahr 2009 bei 43,6 Prozent. Wie beurteilen Sie in diesem Zusammenhang die möglichen sozialen Beeinträchtigungen durch Cannabiskonsum und welchen Aufwand müssen Suchthilfeeinrichtungen, Sozialämter, Jugendhilfeeinrichtungen und Arbeitsagenturen bei diesen Klienten leisten? Ich wäre Ihnen dankbar, wenn Sie in Ihrer Antwort auch kurz ausführen könnten, ob es bei der Rehabilitationsfähigkeit, also der Wiedereingliederung in den Erwerbsprozess, einen Unterschied zwischen den Klienten mit einer zehn- bis 15-jährigen Cannabiskarriere und jenen mit Alkoholproblemen gibt.

SV Prof. Dr. Rainer Thomasius: Ihre Frage bringt einen wichtigen Aspekt zur Sprache: Das ist die durch Cannabis verursachte Entwicklungsstörung in der Adoleszenz. Junge Menschen, die mit 14 oder 15 Jahren in den Cannabisgebrauch einsteigen – Risikopopulationen machen dies in Deutschland deutlich früher, nämlich mitunter mit elf oder zwölf Jahren –, durchlaufen nicht mehr die alterstypischen Entwicklungsphasen. Sie bleiben in ihrer psychosozialen Entwicklung auf dem Lebensalter bzw. auf dem Niveau stehen, auf dem sie sich bei Beginn des regelmäßigen Cannabisgebrauchs befanden. Kommen diese jungen Menschen mit 17 oder 18 Jahren zu uns in das Behand-

lungssystem, weisen sie in aller Regel Entwicklungsrückstände von fünf bis sechs Jahren auf. Hinzu kommt eine Karriere von Schulversagen oder Ausbildungsabbrüchen, die im therapeutischen Prozess aufgefangen werden muss. Schwere Entwicklungs- und Motivationsstörungen bis hin zu den sehr umstrittenen amotivationalen Syndromen können durch Cannabis verursacht werden. Diese sind bei keiner anderen illegalen Droge in diesem Maße feststellbar. Im klinischen Bereich sind diese ganz gravierenden Schäden durch regelmäßigen Cannabisgebrauch feststellbar. Sie fragten auch nach der Rehabilitationsfähigkeit. Das deutsche Suchthilfesystem – Herr Hüllinghorst und Dr. Gaßmann werden das bestätigen können – wurde in den letzten fünf bis 15 Jahren umstrukturiert, weil die Population der behandelten Patienten immer jünger geworden ist. Mittlerweile nimmt der Anteil der jungen Cannabiskonsumenten unter den Erstbehandelten mit Störungen durch illegale Substanzen die größte Population in der deutschen Suchthilfe ein. 61 Prozent aller Erstbehandelten, Herr Dr. Gaßmann, sind die jungen Cannabisabhängigen. Bei ihnen müssen wir im therapeutischen Prozess die Entwicklungsrückstände von vielen Jahren auffangen. Bei der Versorgungssituation haben wir in Deutschland enorme Defizite. Denn die im Erwachsenenbereich eingeführte Suchtrehabilitation gibt es faktisch für Kinder und Jugendliche nicht. Deshalb müssen die jungen Cannabisabhängigen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt werden. Wir haben in Deutschland 22 Suchtschwerpunkte mit insgesamt knapp 220 Betten. Dies genügt aber bei Weitem nicht. Die Behandlung dauert sehr lange, um überhaupt bei diesen schwer durch Cannabis gestörten Populationen eine Rehabilitationsfähigkeit herzustellen. Bitte erlauben Sie mir noch eine Bemerkung zu Herrn Gaßmann. Ich war erschrocken, als ich vom Vorsitzenden der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen hörte, in Deutschland hätten wir keine Cannabisprävention. Ich stelle die Gegenhypothese auf und sage, wir haben mit die beste Suchtprävention zum Thema

„Cannabis“ in Europa. Sie reicht von der allgemeinen Prävention und der Vielzahl der in den letzten Jahren entwickelten Schulprogramme über Internetplattformen für Eltern oder Schüler und der sekundären Prävention, beispielsweise das Projekt „FreD“, bis hin zur tertiären Prävention. Das Bundesgesundheitsministerium hat in den letzten Jahren sehr unterschiedliche Programme für cannabisgefährdete junge Menschen unterstützt. Diese kommen im Moment auf den Markt. Sie wurden manualisiert und werden nun flächendeckend in das deutsche Suchthilfesystem implementiert. Man kann wirklich nicht behaupten, in Deutschland gebe es keine Cannabisprävention.

Abg. **Dr. Martina Bunge** (DIE LINKE.): Ich möchte eine kurze Vorbemerkung machen. Natürlich wollen wir die Gesetze so ändern, dass die in unserem Antrag vorgeschlagenen Regelungen gesetzeskonform sind. Wer, wenn nicht der Bundesgesetzgeber, sollte dies anschieben? Wir wollen keine gesetzeswidrigen Regelungen einführen. Ich möchte zunächst Dr. Gaßmann die Möglichkeit geben, seine Sicht auf die Ausführungen von Prof. Thomasius darzustellen. Ich habe gesehen, dass er heftig den Kopf schüttelte. Auf unseren Antrag bezogen würde mich die Ausgestaltung der Prävention in Deutschland sowie der Jugendschutz interessieren. Meine zweite Frage richte ich an Herrn Wurth. Wir haben in unserem Antrag Cannabis-Clubs vorgeschlagen. Dies aber dezidiert als Möglichkeit, den Eigenanbau auf die Clubs zu delegieren. Anders als bei anderen Forderungen, die sehr knapp formuliert sind, haben wir diese Forderung konkretisiert. Mich würde Ihr Kenntnisstand bezüglich der Cannabis-Clubs interessieren. In welchen Ländern gibt es diese Clubs, wie sind sie ausgestaltet und welche Erfahrungen gab es damit?

SV **Dr. Raphael Gaßmann**: Offensichtlich wird die Position der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen von den anwesenden Gutachtern sehr widersprüchlich

eingeschätzt. Zunächst wurde gesagt, ich hätte Coffee-Shops positiv beurteilt. Ich habe Coffee-Shops nicht positiv beurteilt, ich würde auch die Cannabis Social Clubs in Spanien nicht positiv beurteilen. Der Grund ist relativ einfach: Es fehlen aktuelle Untersuchungen über die Auswirkungen von Coffee-Shops. Damit meine ich keine Einzelstudien, sondern aktuelle, breit angelegte Untersuchungen. Zu den Cannabis Social Clubs liegen überhaupt keine Untersuchungen vor. Deshalb haben wir in unserer Stellungnahme auch geschrieben, dass die Auswirkungen zu eruieren und zu untersuchen wären. Zu den Cannabis Social Clubs sind nur einzelne Fakten bekannt: beispielsweise, dass ein Club wegen illegaler Geschäfte geschlossen wurde. Diese Fakten ergeben aber kein Gesamtbild und ermöglichen somit auch keine genaue Einschätzung. Ich habe nur festgestellt, dass die gültigen epidemiologischen Daten und die sehr soliden internationalen Untersuchungen sagen, in den Niederlanden ist der Konsum trotz oder wegen der Coffee-Shops – auch dies ist nicht bekannt – geringer. Damit habe ich mich weder positiv noch negativ zu Coffee-Shops geäußert. Im Zusammenhang mit den präventiven Maßnahmen haben Sie „FreD – Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumenten“ genannt. Allerdings heißt dieses Programm nicht „PreD – Prävention bei Erstauffälligen“, sondern eben Früherkennung. Früherkennung ist keine Prävention. Früherkennung ist eine Intervention bei jungen Menschen, die Schwierigkeiten haben und bereits von der Polizei aufgegriffen wurden. Die Maßnahmen, die Sie nennen, Prof. Thomasius, gibt es natürlich. Und zum Glück gibt es sie. Aber eine Prävention – ich habe deutlich gemacht, welche Art von Prävention ich meine –, die flächendeckend und kontinuierlich ist und die sich nicht ausschließlich an Problemkonsumenten wendet, die bereits vor Gericht gestanden haben, fehlt in Deutschland. Es fehlt eine allgemeine Prävention, die sich vor allem an junge Menschen wendet und das Ziel hat, zu sagen: steigt möglichst spät ein und wenn, dann konsumiert es selten und so

sicher wie möglich. In der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen sind, mit kleinen Ausnahmen, alle Verbände zusammengeschlossen, die Suchthilfe anbieten – egal ob es um Alkohol, illegale Suchtmittel, Rauchen oder sonstige Süchte geht. Zusammen sind das mehr als 1.000 ambulante Beratungsstellen und einige hundert Kliniken für stationäre Therapien. In den letzten zehn bis 15 Jahren ist eine steigende Nachfrage nach Hilfe und Therapie im Bereich Cannabis zu erkennen. Unter die Cannabisproblematik fallen junge Menschen, die gerade mit dem Konsum angefangen haben, deren Eltern sich Sorgen machen, weil sie bei ihrem 15-jährigen Jungen ein braunes Ding gefunden haben, und sie wissen wollen, was dies zu bedeuten hat, was man tun kann und wohin der Konsum führt. Es betrifft aber auch Klienten in den stationären Einrichtungen, die schwere Probleme haben und mehrere Monate stationär behandelt werden müssen – Herr Prof. Thomasius kennt die Fälle natürlich aus seiner reichhaltigen Erfahrung als Therapeut. Insgesamt haben diese Fälle in den letzten zehn Jahren zugenommen. Auf Grund dieser Erkenntnis wurden die Hilfe- und Therapieangebote ausgeweitet. Das heißt, obwohl der Höhepunkt des Cannabisgebrauchs vor rund drei oder vier Jahren lag – derzeit sinkt der Konsum wieder leicht – steigt die Nachfrage nach Cannabis-therapien kontinuierlich, weil die entsprechenden Angebote vorhanden sind. Bei einem Rausch- und Suchtmittel, das von mehreren Millionen Menschen konsumiert wird –, haben wir 20.000 oder 30.000 Therapien auf Grund der Hauptdiagnose Cannabiskonsum. Hinzuzurechnen sind noch jene Einrichtungen, die nicht befragt wurden. In Summe kommt man wahrscheinlich auf 35.000 durchgeführte Therapien. Dazu müssen noch jene Konsumenten addiert werden, die gar nicht in Therapie gehen. Wir wissen nicht, wie viele dies sind. Die Angebote werden jedenfalls immer stärker genutzt. Sie sind sehr professionell geworden und sehr hilfreich. Aber ich wiederhole: Es geht nicht um die Frage, wie gefährlich ist Cannabis, sondern es geht um die Frage,

was nützen Verbote und was sind die Alternativen zu den Verboten. Das müssen wir diskutieren.

SV Georg Wurth: Es wurde die Frage gestellt, wo es Cannabis Social Clubs gibt und welche Auswirkungen diese haben. Die Cannabis Social Clubs sind sehr eng an den legalen Einkauf von Hanfsamen und den legalen Eigenanbau durch Privatleute gebunden. In den meisten europäischen Staaten ist der Handel mit entsprechenden Hanfsamen erlaubt. In Deutschland sind die Hanfsamen erst seit 1998 verboten – das ist nicht unbedingt Gott gegeben, sondern ein eher deutscher Weg, vor allem, wenn er so konsequent durchgesetzt wird wie hier. Der Anbau ist im europäischen Raum in Spanien, Belgien, Niederlande und Tschechien legal oder zumindest geduldet. In Tschechien wurde er zur Ordnungswidrigkeit herabgestuft. Gestern habe ich erfahren, dass Slowenien ebenfalls das Strafmaß verändern will. Für die Cannabispatienten in den USA ist dies ebenfalls ein großes Thema. Es gibt in Belgien einen Cannabis Club in der Form, wie es der Antrag fordert. Der belgische Club hat etwa 150 Mitglieder und arbeitet mittlerweile recht unproblematisch – der letzte Prozess fand 2010 statt. Seit dieser Zeit operieren die Clubs in Zusammenarbeit mit den Behörden an acht bekannten Standorten, wo jeder Konsument seine Cannabispflanze erhält. Das ist inzwischen kein Problem mehr. In Spanien ist die Anzahl der Clubs unbekannt, da es weder eine Statistik noch ein Kataster gibt, in dem sie registriert werden. Man schätzt aber, dass die Zahl der Clubs bei rund 200, vielleicht sogar bei 300 liegt. Es ist richtig, dass die meisten Cannabis Social Clubs, aber nicht alle, im Baskenland zu finden sind. Allerdings gibt es in ganz Spanien Clubs, von denen viele offiziell und offen arbeiten und von den Behörden nicht behelligt werden. Zwar wird behauptet, dass die Clubs im Graubereich, also halblegal arbeiten würden, das sehe ich aber nicht so. Es gibt zwar kein Cannabis Social Club-Gesetz, das genau regelt, wie die Clubs zu funktionieren haben, allerdings

plant man im Baskenland eine entsprechende Regelung. Da die Clubs ihre Gerichtsprozesse gewonnen haben, ist die Angelegenheit im Prinzip juristisch entschieden. Insofern kann man bei 200 Clubs mit tausenden Mitgliedern, die legal Cannabis anbauen, kaum noch von einem Graubereich sprechen. Hinsichtlich der Konsequenzen muss ich sagen, dass es keine wissenschaftliche Auswertung gibt. Das könnte man aber in Deutschland machen. Wir sind immer sehr gründlich – versuchen wir es einfach und untersuchen die Sache. Die Vorteile der Clubs sind, dass die Konsumenten saubere Ware erhalten und entkriminalisiert werden. Sie werden von Polizei und Justiz nicht verfolgt und umgekehrt spart sich die Polizei eine Menge Aufwand, wenn sie die Leute unbehelligt lässt. Von Nachteilen oder negativen Auswirkungen, dass zum Beispiel ein kriminelles Umfeld entsteht, habe ich noch nichts gehört. Es wurde berichtet, dass vor einiger Zeit in Bilbao zwei Cannabis Social Clubs geschlossen worden seien. Dabei handelt es aber um zwei von ungefähr 60. Das heißt, die anderen sind weiterhin geöffnet. Ich denke, wenn tatsächlich einmal ein Club geschlossen wird, ist dies vielmehr ein Zeichen dafür, dass das Ganze funktioniert. Die Clubs werden überwacht und wenn Unregelmäßigkeiten geschehen, werden sie geschlossen. Dies bringt mehr und nicht weniger Kontrolle. Durch die Clubs verliert man nicht die Kontrolle, wie gerade behauptet wurde, sondern es wird, dadurch, dass man Regelungen einführt, die Kontrolle übernommen. Notwendig wäre allerdings eine Diebstahlsicherung für die angebauten Pflanzen, damit Kriminelle sie nicht stehlen können. Dies ist im Prinzip auch schon das größte Problem. Ein anderes Problem stellen die Clubs natürlich für die illegalen Händler dar, die Cannabis verkaufen. Ihnen entgeht nun der Umsatz. Aber ich habe noch von keinem Fall gehört, dass sich ein illegaler Händler offiziell beschwert hätte. Insofern ist die ganze Sache in Spanien recht unproblematisch. Die Clubs haben nur Vorteile gebracht, von Nachteilen hört man nicht viel.

Abg. **Dr. Harald Terpe** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Prof. Thomasius hat über das Ausmaß des Konsums und dessen Gefahren insbesondere für Kinder und Jugendliche gesprochen. Ich würde gerne von Herrn Meyer-Thompson wissen, wie er das gesundheitliche Risiko des Cannabis-Konsums unter Berücksichtigung einer notwendigen Differenzierung zwischen einmaligem, regelmäßigem und riskantem Konsum bewertet. Meine zweite Frage richte ich an Frau Dr. Krumdiel. Seit einigen Jahren wird zur Begründung des Cannabisverbots verstärkt argumentiert, dass es einen rapide ansteigenden THC-Gehalt gebe. Trifft diese Behauptung aus Ihrer Sicht zu?

SV Hans-Günter Meyer-Thompson: Nicht nur die deutschen Beobachtungen in den Kinder- und Jugendpsychiatrien haben dazu beigetragen, dass die Risikopotenziale von Cannabis im Vergleich zum Stand in den 1990er Jahren neu bewertet wurden. Heute entstehen Psychosen, neurokognitive Störungen und Entwicklungsstörungen früher und wohl auch in stärkerem Umfang. Sie sind auch früher zu beobachten als vor zehn bis 15 Jahren. Darüber muss man sich im Klaren sein. Dies hat auch dazu beigetragen, dass die Befürworter eines pragmatischen, in meinen Augen liberalen Umgangs mit Cannabis, das Argument der Harmlosigkeit nicht mehr anführen. Cannabis wird nicht mehr als harmlos bezeichnet. Wir reden über eine Substanz, die ihre eigenen Risikopotenziale hat. Hier fand in den letzten zehn bis 15 Jahren eine neue Entwicklung statt, weil sich der Markt der fortgesetzten Kriminalisierung angepasst und neue Produkte hervorgebracht hat. Diese Entwicklung wird von ökonomischen und kriminellen Gesetzmäßigkeiten geprägt. Die Händler versuchen, die Produktion näher an den Verbraucher heranzubringen. Sie versuchen, das Produkt schneller herzustellen, zum Beispiel durch drei Jahresernten im Gewächshaus, und den Gehalt zu steigern. Die Zusammensetzung der Substanz hat sich dadurch so geändert, dass aus psychiatrischer Sicht der Ver-

dacht nahe liegt, dass es Unterschiede zwischen dem alten Freilandhanf und den neuen Gewächshaussorten gibt. Dadurch stellen die Folgen der Prohibition einen neuen Grund für die Aufrechterhaltung der Prohibition dar. Dies ist aber ein Denkfehler. Denn die Beobachtungen aus den Kinder- und Jugendpsychiatrien und die Ergebnisse, die sich aus den Zentren mit Risikogruppen ergeben, lassen sich nicht auf erwachsene Konsumenten und auf einen Konsum, den man bei allen anderen Substanzen als moderat, geregelt und maßvoll bezeichnen würde, übertragen. Wenn man die Frage, ob es einen moderaten, aus medizinischer Sicht unschädlichen Konsum gibt, völlig unabhängig von ideologischen Prägungen und Vormeinungen beantworten will, muss man mit Ja antworten. Darauf zielt der Antrag der Fraktion DIE LINKE. Damit soll die Diskussion befördert werden, wie man in einer Gesellschaft, in der sich Hanf in der erwachsenen Bevölkerung inzwischen in einer Gruppe von mehreren 100.000 steuerzahlenden Familienvätern, Wählern und Wählerinnen aller Parteien bis hinein in Altersheime und bestimmte Patientengruppen ausgebreitet hat, aus realpolitischer und medizinischer Sicht dazu beitragen kann, den Konsum so unschädlich wie möglich zu gestalten. Das ist die Frage, der man sich stellen muss.

Sve Dr. Nicole Krumdiel: Ich schließe mich den Ausführungen meines Vorredners an und will noch einmal betonen, dass wir hier über das Betäubungsmittelgesetz sprechen. Dessen Schutzzweck ist die Volksgesundheit. Ich höre immer wieder die Argumentation, dass Jugendliche vor einem intensiven Konsum geschützt werden müssen. Das ist zwar korrekt, aber durch das Betäubungsmittelgesetz soll nicht nur diese Risikogruppe geschützt werden. Hierfür gibt es eigene Regularien. Sie verkennen als Mediziner die strafrechtliche und verfassungsrechtliche Zielsetzung des Strafrechts als Ultima Ratio. Das Gesetz zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei einer Anwendung am Menschen wurde speziell

für Jugendliche gemacht, damit diese nicht mehr in Solarien gehen. Man hat die Gefahr für Jugendliche erkannt und deshalb ein entsprechendes Gesetz erlassen. Kein Mensch, auch nicht der Gesetzgeber, wäre auf den Gedanken gekommen, alle Besucher von Solarien zu bestrafen, nur damit die Jugendlichen geschützt sind. Dass Jugendliche vor intensivem Konsum geschützt werden müssen, ist unbestritten. Dies darf aber nicht mit dem schärfsten Schwert und nicht auf Kosten der großen Mehrheit an Erwachsenen gehen, deren Konsum nicht die schädigenden Folgen hat, die bei jugendlichen Konsumenten eintreten können. Bei Erwachsenen besteht überhaupt keine Gefahr. An dieser Stelle wird mit Kanonen auf Spatzen geschossen. Es werden Leute kriminalisiert, bei denen kein Gefahrenpotenzial festzustellen ist. Das möchte ich deutlich betonen. Der Zweck des Betäubungsmittelgesetzes, der Schutz der Volksgesundheit, wird stets außer Acht gelassen. Jugendliche sind zwar ein wichtiger Teil der Volksgesundheit, aber auch nur ein Teil. Wenn es um den Jugendschutz geht, muss ich sagen, eine Kontrolle und ein Schutz auf dem Schwarzmarkt sind nicht möglich. Ich komme jetzt zur Antwort meiner eigentlichen Frage. Aus subjektiven Empfindungen heraus wird vielfach von einem massiven Anstieg der THC-Gehalte gesprochen und argumentiert, dass es sich dabei nicht mehr um eine harmlose Substanz handle und Cannabis zu den harten Drogen zu zählen sei. Anhand der Statistik kann man feststellen, dass seit 1997 – seit immerhin 15 Jahren – der THC-Gehalt nicht angestiegen ist. Er stagniert bei Marihuana und ist bei Cannabisharz sogar rückläufig. Dieses Argument, wo auch immer es herkommt, ist weder auf nationaler noch auf europäischer Ebene statistisch belegt. Ich würde gerne die Studien sehen, die entsprechende Anhaltspunkte aufzeigen. Und wenn die THC-Gehalte als unerwünscht erachtet werden, ist deren Höhe eine der Folgen der Prohibition. Ich kann deshalb nur wiederholen: Die Höhe des THC-Gehalts kann nicht zur Begründung der Prohibition dienen. Nur wenn es eine staatliche Kontrolle gibt, können auch

die THC-Gehalte kontrolliert werden. Bei Verbotenem kann keine Kontrolle stattfinden. Das hat uns schon die Alkoholprohibition in den Staaten gelehrt.

Abg. **Jens Spahn** (CDU/CSU): Nach meiner persönlichen empirischen Erfahrung im eigenen Umfeld in Nordrhein-Westfalen habe ich nicht den Eindruck, dass dort eine massive Kriminalisierung derjenigen, die Cannabis zum Eigenverbrauch besitzen, stattfindet. Ich weiß auch nicht, ob die Situation im Land immer richtig beschrieben wird. Ich nehme sie im eigenen Bekanntenkreis, zum Beispiel bei Schulkollegen, nicht unbedingt wahr. Unabhängig davon habe ich eine Frage an Prof. Thomasius. Dr. Gaßmann hat sich bereits zur Situation in den Niederlanden geäußert. Können Sie Aussagen zur Abhängigkeitsentwicklung machen? Nicht ohne Grund macht sich die niederländische Politik mittlerweile intensive Gedanken über ihre Drogenpolitik – mein Wahlkreis liegt direkt an der niederländischen Grenze – und nicht ohne Grund sind die Niederlande Ausgangspunkt nahezu der gesamten europäischen Drogenverkehrswege und Ursprungsland vieler Drogen. Dort hat es offensichtlich eine nicht ganz unproblematische Drogenpolitik gegeben. In diesem Zusammenhang stellen die Niederländer – zunehmend übrigens parteiübergreifend – ihre Coffee-Shop-Politik in Frage. Wie schätzen Sie, Prof. Thomasius, die Situation ein? Es wird immer wieder gesagt, es sei nicht die Frage, ob Cannabis abhängig mache oder ob es schädlich sei, sondern es gehe vielmehr um den Umgang mit Cannabis. Das kann man auch aus dem Antrag der Fraktion DIE LINKE. herauslesen. Die Gefahr wird herunter gespielt, indem man sagt, das eigentliche Problem und die Ursache für sozialschädliche Folgen sei die Illegalisierung. Dazu möchte ich Prof. Thomasius fragen: Würde es tatsächlich überhaupt keine sozialschädlichen Folgen geben, wenn Cannabis legal wäre? Gibt es nur bei Kindern und Jugendlichen oder auch bei Erwachsenen – das wurde gerade angedeutet – Probleme?

SV Prof. Dr. Rainer Thomasius: Aus den Verhältnissen in den Niederlanden ziehe ich andere Schlussfolgerungen als Dr. Gaßmann. Es liegen im Zweijahresabstand durchgeführte Untersuchungen bei 14-, 15- und teilweise 16-jährigen Schülerinnen und Schülern vor, die zeigen, dass im europäischen Vergleich niederländische Jugendliche überdurchschnittlich viel Cannabis konsumieren und dass sie besonders früh mit dem Gebrauch beginnen. Fragt man diese niederländischen Schülerinnen und Schüler nach der Gefährlichkeit von Cannabis, wird noch einmal ein signifikanter Unterschied zu anderen europäischen Ländern deutlich: Die Schüler sind nämlich der Auffassung, Cannabis sei ungefährlich. Hierin sehe ich einen wesentlichen Grund für die Aufrechterhaltung von Verboten bzw. für entsprechende Gesetze. Gesetze haben etwas mit Meinungsbildung zu tun. Das gilt vor allen Dingen für jene Menschen, die noch keine eigene Meinung zu bestimmten Themen und Sachverhalten haben. Das sind naturgemäß Kinder und Jugendliche. Ich denke, die Coffee-Shops haben bei den niederländischen Jugendlichen viel zu dieser verharmlosenden Sicht der Auswirkungen des Cannabismissbrauchs beigetragen. Das haben die Niederländer selber auch erkannt und deshalb 1996/97 ein Coffee-Shop-Verbot für 16- und 17-Jährige eingeführt. Infolge dieser Maßnahme ist die Prävalenz bei den Jugendlichen in den Jahren 1997, 1998 und 1999 tatsächlich gesunken. Das ist ein weiterer Beleg dafür, dass mit gesetzgeberischen Maßnahmen durchaus etwas erreicht werden kann. Natürlich haben wir auch Erwachsene einbezogen, als wir über die schädlichen Auswirkungen von Cannabis gesprochen haben. Denn es ist nicht so, Frau Dr. Krumbiek, dass sich die ungünstigen Auswirkungen nur bei Kindern und Jugendlichen bemerkbar machen. Das Gegenteil trifft zu. Ich beklage immer wieder, dass wir bei Kindern und Jugendlichen international einen sehr schlechten Forschungsstand haben. Die vorliegende Evidenz bezieht sich fast ausschließlich auf Erwachsene und zeigt, dass Cannabis bei Erwachsenen Atemwegserkrankungen

– chronische Bronchitiden – hervorrufen und ein erhöhtes Krebs- und Herzinfarktrisiko zur Folge haben kann. Die Exekutivfunktionen dreijähriger Kinder, deren Mütter Cannabis konsumieren, sind eingeschränkt. Hinsichtlich der Gedächtnisfunktionen war seit Langem bekannt, dass Reaktionsfähigkeit, Kurzzeitgedächtnis usw. durch Cannabiskonsum akut beeinträchtigt werden. Neuere amerikanische und britische Studien aus den letzten zwei bis fünf Jahren haben nun gezeigt, dass die Gedächtnisfunktion – das Verbalgedächtnis ist für das Lernen sehr wichtig – auch bei einer halbjährigen Cannabisabstinenz überdauernd eingeschränkt bleibt. Diese Studien wurden leider alle nur bei Erwachsenen durchgeführt. Auch die schizophrenen Psychosen oder Depressionen, die wir bei Cannabisabhängigen sehen, wurden nur bei Erwachsenen untersucht. Die letzte Frage bezog sich auf die ungünstigen Sozialauswirkungen von Cannabis. Wir haben noch nicht über die erschreckenden Verkehrsunfälle gesprochen, die von intoxikierten Fahrern verursacht werden. Neue Untersuchungen zeigen, dass im zurückliegenden Jahr 50 Prozent der Cannabisintoxikierten mindestens ein Mal in das Fahrzeug eingestiegen sind. Wir wissen aus Verkehrsunfallverursachungsstudien, dass gerade die Restintoxikationen mit besonders schweren Personenschäden und Schäden mit Todesfolgen einhergehen. Dies gilt auch für den Bereich einer ganz niedrigen Konzentrationen von nur einem Nanogramm. Insofern kommt es auch ohne an das Betäubungsmittelgesetz zu denken zu Sozialschäden als direkte Auswirkung der Cannabisintoxikation. Bei den jungen Erwachsenen kommen Motivationsstörungen sowie Schul- und Ausbildungsabbrüche hinzu.

Abg. Angelika Graf (Rosenheim) (SPD): Zur Fahrtüchtigkeit möchte ich von Dr. Dahlenburg wissen, ob die Bewertung der Fahrtüchtigkeit im Straßenverkehr bei Alkohol und Cannabis gleichgesetzt werden kann bzw. wie man die Fahrtüchtigkeit vor dem Hintergrund der zum Teil

nicht gut ausgebildeten Forschungsergebnisse einschätzen kann, und welche Möglichkeiten es gibt, Grenzwerte festzulegen. Meine zweite Frage, die sich mit der erlaubten Eigenbedarfsmenge im Rahmen der Strafbarkeit des Cannabisbesitzes in den einzelnen Ländern beschäftigt, richte ich ebenfalls an Dr. Dahlenburg. Die Mengenregelung ist in den Ländern und zum Teil auch innerhalb der Gerichtsbezirke – Herr Wurth hat bereits darauf hingewiesen – unterschiedlich. Welche Gründe sind dafür aus Ihrer Sicht maßgeblich, und welche Bedeutung messen Sie einer bundeseinheitlichen Regelung – insbesondere vor dem Hintergrund der durch den BGH angemahnten einheitlichen Regelung – bei?

SV Dr. Rainer Dahlenburg: Erlauben Sie mir, auf die zweite Frage nicht zu antworten, da dies ein juristisches Thema ist und ich aus dem Bereich der Forensik komme. Ich würde entweder Frau Dr. Krumdiek oder Herrn Patzak bitten, zu antworten. Hinsichtlich der Festlegung einer bestimmten Konzentration im Blut für die Begutachtung der Fahrtüchtigkeit gab es lange Auseinandersetzungen in der Grenzwertkommission. Letztendlich hat man sich darauf geeinigt, dass ein Nanogramm der Wert ist, der in etwa mit einer alkoholischen Beeinflussung von 0,5 Promille vergleichbar ist. Es fehlen allerdings entsprechende Vergleichsuntersuchungen. Aufgrund der Kinetik ist der Abbau von Cannabis nicht mit dem Abbau von Alkohol vergleichbar. Bei Alkohol haben wir den Vorteil, dass es eine sogenannte Nullkinetik gibt. Das heißt der Abbau ist im Sättigungsbereich linear – also konstant. Bei THC ist dies anders. Aber durch Erfahrung und Auswertung der Untersuchungsergebnisse hat man sich auf den Wert von einem Nanogramm geeinigt, ab dem man die 0,5 Promille vergleichsweise heranziehen kann. Es gibt natürlich Möglichkeiten, auch niedrigere Konzentrationen zu untersuchen. Aus den verfügbaren Daten ist aber erkennbar, dass oberhalb von einem Nanogramm die Ausfallerscheinungen tatsächlich korrelieren.

Bei der Begutachtung der Analyseergebnisse wird von dieser Annahme ausgegangen. Die eigentliche Festlegung, ob eine Fahruntüchtigkeit vorliegt, trifft aber nicht der Forensiker. Er misst nur einen Wert und stellt diesen Wert in Korrelation. Die Feststellung hinsichtlich der Fahruntüchtigkeit wird durch die entsprechende strafprozessuale Begutachtung, also vom Staatsanwalt bzw. vom Richter vorgenommen.

SV Staatsanwalt Jörn Patzak: § 31a Betäubungsmittelgesetz (BtMG) regelt, dass die Staatsanwaltschaft in Fällen der geringen Menge und falls keine Fremdgefährdung vorliegt, das Verfahren einstellen kann. Im berühmten Haschischbeschluss von 1994 hat das Bundesverfassungsgericht eine einheitliche Anwendung dieser geringen Menge bzw. dieser Vorschrift angemahnt. Zum damaligen Zeitpunkt war die Anwendung extrem unterschiedlich. Es gab ein Nord-Süd-Gefälle: In Schleswig-Holstein waren bis zu 30 Gramm und in Bayern und Baden-Württemberg traditionell nur sechs Gramm erlaubt. In den letzten vier bis fünf Jahren war die geringe Menge nahezu einheitlich geregelt. In allen Ländern gab es von Staatsanwaltschaften, Generalstaatsanwaltschaften oder auch Ministerien Regelungen, die sechs Gramm erlaubten. Nur in Berlin lag dieser Wert bei 15 Gramm. Die hierzu durchgeführte Untersuchung von Paoli und Schäfer stellte fest, dass die untersuchten Staatsanwaltschaften in den überwiegenden Fällen bei einem Besitz von bis zu sechs Gramm die Verfahren einstellten. Das war zu einer Zeit, als wir noch unterschiedliche Grenzwerte hatten. Das Problem, das ich jetzt sehe, ist, dass in den letzten Jahren dieser nahezu einheitliche Grenzwert von sechs Gramm nach und nach wieder angehoben wird. In Nordrhein-Westfalen gilt seit Mai 2011 ein Wert von zehn Gramm. Rheinland-Pfalz plant ebenfalls, den Wert wieder hochzusetzen. Das ist sicherlich ein falsches Signal. Denn mit der einheitlichen Regelung, die das Verfassungsgericht wollte, hatten wir eine sinnvolle Lösung. Ich komme

jetzt zum entscheidenden Punkt: Wie gehen wir tatsächlich mit der Grenzwertregelung um? Ich muss Herrn Wurth widersprechen. Das Bild, das er von polizeilichen Verfahren zeichnet – ich weiß nicht woher er diese Erfahrungen hat –, stimmt in dieser Form nicht. In der Regel wird beim Besitz kleiner Mengen eine sogenannte vereinfachte Betäubungsmittelanzeige aufgenommen. Der Beschuldigte wird im Nachgang nicht mehr vernommen und es gibt in der Regel auch keine Hausdurchsuchungen, weil dafür das Personal nicht zur Verfügung steht. Polizei und Staatsanwaltschaft interessiert die Händlerebene. Das Verfahren wird mit der vereinfachten BtM-Anzeige an die Staatsanwaltschaft abgegeben. Dort wird geprüft, ob § 31a BtMG maßvoll angewendet werden kann. Im Übrigen gibt es eine solche Rechtsnorm im Strafrecht an keiner anderen Stelle. Damit will man genau dieser Problematik Herr werden. Leider ist bundeseinheitlich noch nicht geregelt, ob bei Jugendlichen § 31a BtMG oder das Jugendgerichtsgesetz Vorrang hat. Ich kann nur darum bitten, dass an dieser Stelle eine einheitliche Regelung geschaffen wird. Dadurch hätte man eine Rechtssicherheit, die durch das Herauf- und Herabsetzen der geringen Menge behindert wird.

Abg. Lars Lindemann (FDP): Ich habe eine kurze Nachfrage an Prof. Thomasius. Sie hatten vorhin meine Frage nach dem qualitativen Unterschied der Rehabilitationsfähigkeit von Klienten mit einer längeren Alkohol- oder Cannabiskarriere nicht vollständig beantwortet. Können Sie noch einmal erklären, worin die qualitativen Unterschiede bestehen, wenn man versucht, diese Personen wieder in das Erwerbsleben zu integrieren?

SV Prof. Dr. Rainer Thomasius: Die Gruppe der Alkoholabhängigen, die wir im deutschen Suchthilfesystem betreuen, ist naturgemäß deutlich älter als die Gruppe der Cannabisabhängigen. Wir unterscheiden bei den Alkoholabhängigen

zwischen einer früh in die Abhängigkeit geratenen Population und einer älteren Population, die im Durchschnitt zwischen 50 und 60 Jahre alt ist, wenn sie in das Behandlungssystem kommt. Die jüngere Population ist zwischen 30 und 40 Jahre. Im Gegensatz dazu sind die Cannabisabhängigen, wenn sie in die Reha gehen, 18 bis 25 Jahre alt. Das heißt, diese Gruppe hatte in aller Regel noch nicht die Möglichkeit, in einem Beruf anzukommen. Aufgrund der Suchtentwicklung sind diese Personen zumeist in der Schule und der Ausbildung gescheitert. Als Konsequenz muss sehr viel früher mit berufsbildenden Maßnahmen angesetzt werden – in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vor allen Dingen mit schulischen Maßnahmen. Unter Cannabisabhängigen ist Schulabsentismus die Regel. Sie müssen langsam wieder an die Schule herangeführt werden. Deshalb ist in der Kinder- und Jugendrehabilitation eine Klinikschule unbedingt erforderlich. In der Suchtberatung sind Berufsbildung, Berufsförderung und berufsvorbereitende Maßnahmen erforderlich und eine enge Zusammenarbeit zwischen den Agenturen für Arbeit und der Suchtberatung notwendig. Dagegen haben die Alkoholabhängigen, wenn sie in das Behandlungssystem kommen, in aller Regel bereits einen Beruf. Das ist ein altersabhängiges Phänomen.

Abg. Frank Tempel (DIE LINKE.): Wir haben inzwischen durchaus sehr unterschiedliche Einschätzungen gehört, u. a. auch, dass der Antrag gegen geltendes Recht verstößt. Ich denke, das ist der Normalfall. Ich habe aber auch mit Erstaunen zur Kenntnis genommen, dass nach vielen Jahren plötzlich wieder über das Thema Einstiegsdroge diskutiert wird, obwohl durch das Bundesverfassungsgericht und durch Gutachter, zum Beispiel 1998 im Auftrag von Herrn Seehofer, bereits widerlegt wurde, dass Cannabis eine Einstiegsdroge ist. Ich möchte Frau Dr. Krumdick bitten, dieses Phänomen noch einmal näher zu erläutern.

SVe Dr. Nicole Krumdiel: Das Bundesverfassungsgericht hat 1994 in seinem vielzitierten Beschluss bereits darauf hingewiesen, dass die Einstiegstheorie wie wir sie kennen – man konsumiert zunächst Cannabis, dann Kokain, dann Amphetamine und am Ende Heroin –, in dieser Form nicht haltbar ist. Die Theorie wurde richtigerweise abgelehnt und ist in den wissenschaftlichen Studien bis heute nicht wieder aufgelebt. Es gab zwischenzeitlich einen weiteren Aspekt, der die Einstiegsdrogentheorie neu belebte: Man sagte, wenn sich der Konsument auf den Schwarzmarkt begibt, hat er Kontakt zu anderen Drogen und ihm fällt es dann leichter, andere Substanzen als Cannabis zu konsumieren. Diese Behauptung lässt sich wissenschaftlich nicht nachweisen. Darüber hinaus liegt es auf der Hand, dass der Schwarzmarktbesuch die Folge des Verbots ist. Deshalb kann er nicht zur Begründung des Verbots dienen. An dieser Stelle beißt sich die Katze wieder in den Schwanz.

Abg. Maria Klein-Schmeink (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich habe eine Frage an Herrn Wurth. Es wurde bereits deutlich darauf hingewiesen, dass die Kriminalisierung auch soziale Folgen, wie beispielsweise eine Stigmatisierung, für den weiteren Lebensweg hat. Es wurde auch auf die Führerscheinproblematik eingegangen. Können Sie nähere Ausführungen dazu machen, inwieweit die geltende Führerscheinverordnung dazu genutzt wird, Cannabiskonsumenten, völlig unabhängig davon, ob sie unter Einfluss von Cannabis ein Fahrzeug geführt haben, zu kriminalisieren?

SV Georg Wurth: Nach meiner Ansicht erfolgt die Diskriminierung nüchternen Cannabiskonsumenten im Straßenverkehr massenhaft und systematisch. Es sind jedes Jahr Tausende, die von Bußgeldern, MPUs und Führerscheinentzug betroffen sind, obwohl sie nicht berauscht gefahren sind. Die Diskriminierung geschieht auf zwei Ebenen: Zunächst auf der strafrecht-

lichen Ebene bei einer direkten Drogenfahrt, wobei es um dieses eine Nanogramm geht. Ich bin der Meinung, dass ein Nanogramm ein viel zu niedriger Ansatz ist. Wir sollten vielleicht unsere Quellen noch einmal vergleichen. Sie hatten gesagt, die Ein-Nanogramm-Regelung sei als Einigung zustande gekommen und ein Nanogramm sei mit 0,5 Promille Alkohol vergleichbar. Dies widerspricht völlig meinen Informationen. Im Gutachten von Daldrup und Berghaus wird die Vergleichbarkeit bei fünf bis acht Nanogramm angesetzt. Nach meinen Informationen dürfen in der Schweiz sogar Straßenbahnfahrer noch mit zwei Nanogramm fahren. Die Ein-Nanogramm-Regelung rührt meines Wissens daher, dass die Nachweismethoden immer feiner wurden und immer noch kleinere Restmengen nachgewiesen werden können. Daraufhin hat man bei einem Nanogramm einen Cut gemacht, da es irgendwann albern wird, wenn man versucht, in den Spuren noch etwas zu lesen. Es gibt viele Leute, die völlig nüchtern fahren. Konsumenten haben oft noch nach vielen Stunden, am nächsten Tag, teilweise sogar noch nach etwa zwei bis drei Tagen ein Nanogramm im Blut. Es hängt vom persönlichem Stoffwechsel ab, wie schnell der Abbau erfolgt. Diese Leute sind aber definitiv vollkommen nüchtern, wenn sie mit 1,5 Nanogramm, zwei oder drei Nanogramm Auto fahren. Wird ein entsprechender Wert festgestellt, werden die Menschen aber entsprechend bestraft. Über weitere Folgen, die über den strafrechtlichen Aspekt der Drogenfahrt hinausgehen, wird oft gar nicht informiert. Ich habe gerade eine Antwort der Drogenbeauftragten auf abgeordnetenwatch.de gelesen. Sie sagte, dass die Leute zunächst ihren Führerschein behalten dürften. Das stimmt zwar, aber es geht weiter. Es erfolgt eine Meldung an die Führerscheinstelle und es beginnt der verwaltungsrechtliche Weg, auf dem geprüft wird, ob der Betroffene aufgrund seiner Persönlichkeitsstruktur überhaupt verantwortungsbewusst ein Fahrzeug fahren kann. Hier spielen Drogenfahrten eine Rolle, die meiner Meinung nach zum Teil gar keine

Drogenfahrten sind. Es gibt aber auch eine Menge Verfahren, bei denen es überhaupt nicht um Verkehrsteilnahme, sondern um die Persönlichkeitsfrage geht. Ein Aspekt ist der regelmäßige Cannabiskonsum. Wer also bei einer Verkehrskontrolle von einem Polizisten danach befragt wird und antwortet, dass er immer nur am Wochenende konsumiere und Auto nur während der Woche fahre, hat einen regelmäßigen Konsum zugegeben. Als Konsequenz ist der Führerschein weg. Dies würde jemandem, der regelmäßig am Wochenende ein Bier trinkt, nie passieren. Wenn Sie mit der Straßenbahn zu einem Festival fahren, dort mit einem Joint und einem Bier erwischt werden, wird dies als Mischkonsum eingestuft und der Führerschein eingezogen, auch wenn Sie weder ein halbes Jahr vorher noch nachher Auto gefahren sind. Wenn Sie bei einer MPU selbstbewusst zu Ihrem gelegentlichen Cannabiskonsum stehen, verlieren Sie Ihren Führerschein wegen eines fehlenden Problembewusstseins. Sie müssen vielmehr sagen: „Ja ich habe konsumiert, aber ich arbeite daran, das war eine schlimme

Zeit, jetzt geht es mir aber besser.“ Dann können Sie den Führerschein vielleicht behalten. Sagen Sie, dass sie ab und an Cannabis konsumieren, aber die Abstände einhalten, dann sind Sie Ihren Führerschein los. Dies alles hat nichts mit Verkehrssicherheit zu tun. Wir sind uns alle einig, die Leute sollen nicht berauscht fahren. Das sehe ich genauso und hier sind wir beisammen. Aber Führerscheinentzug ohne Drogenfahrt kann unnötig Biografien zerstören, deshalb sollten wir das abschaffen. Wir sollten sehen, dass wir wirklich wissenschaftlich nachvollziehbare Grenzwerte finden.

Die **Vorsitzende**: Ich darf mich bei den Anwesenden für die Fragen und die Antworten bedanken. Ich danke für das Interesse und wünsche einen guten Nachhauseweg.

Sitzungsende: 15:34 Uhr