



INEIDFO gGmbH
wiss. (Umfrage)Erhebungen zu
Gebrauch / Erfahrungen
Konsumgründen
Wirkung / Beurteilung, etc.
legaler u. illegaler Drogen
wiss. Beratungen / Gutachten

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Platz der Republik 1

11010 Berlin

Berlin, 03.04.2013

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
17(14)0398(7)
gel. VB zur öAnhörung am 17.04.
13_Drogen
03.04.2013

INEIDFO gGmbH

Prof. Dr. J. Eul, Prof. Dr. H. Stöver
Weserstr. 23
12045 Berlin
Tel. 030-62900098
info@ineidfo.de
www.ineidfo.de

Gutachterliche STELLUNGNAHME des Institutes INEIDFO gGmbH zur

Öffentlichen Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages zum Antrag „Eigengebrauch von Cannabis wirksam entkriminalisieren – Nationale und internationale Drogenpolitik evaluieren“, Sitzung am 17.04.2013, BT-Drucksache 17/9948

Vorweg: Was ist und was macht INEIDFO?

Das Institut für Empirische und Interdisziplinäre Drogen-Forschung (INEIDFO) ist ein von elf Gesellschaftern (darunter Ärzte, Apotheker, Natur- und Sozialwissenschaftler sowie Juristen) im Jahre 2006 gegründetes, gemeinnütziges Forschungsinstitut als gGmbH. Dem fünfköpfigen wiss. Beirat gehören bekannte Professoren aus dem Bereich der Drogen- und Suchtforschung an. Das Institut INEIDFO macht 1) Online-Befragungen zu Gebrauch und Bewertung zu Alkohol, Tabak und anderen, illegalen Drogen, 2) schriftliche Umfragen unter anderem: a) zu Gebrauch und der Erfahrungsbewertung bei spezifischen Drogen-kombinationen (Drogenmischkonsum), b) zum Einfluss von Alkohol und diversen illegalen Drogen auf Veränderungen im Kondomgebrauch in Bezug auf verändert Risiken zu einer Übertragung von HIV, etc, c) zu Gebrauch und Risikobewertung zu einer möglichen Hepatitis-Virus-Übertragung etc. bei gemeinschaftlich benutzten Sniefrohren (zusammengerollten Geldscheinen etc.) beim Konsum von Amphetaminen, Kokain, etc., sowie 3) repräsentative Telefon-Umfragen zu Gebrauch und Bewertung von Cannabis und anderen illegalen Drogen bei der Bevölkerung Deutschlands (die Umfragenerhebung selbst erfolgt auf Honorarbasis durch bekannte Meinungsforschungsinstitute wie tns-Emnid etc.). Neben diesen empirischen Studien betreibt das Institut 4) auch experimentelle Studien zur Wirkung von „legalen“ Drogen wie Alkohol, Coffein, usw. auf die kognitiven Leistungen etc. von Menschen (Probanden).

Einleitende Ausführungen

Die vorliegende gutachterliche Stellungnahme des Instituts INEIDFO gGmbH, verfasst von Dr. Heino Stöver (Prof. für Sozialwissenschaftliche Suchtforschung, FH Frankfurt/Main, Mitglied des wiss. Beirates von INEIDFO) und Dr. Joachim Eul (Prof. für Molekularbiologie und Biochemie, NUS sowie. FU Berlin, Mitglied der Geschäftsführung von INEIDFO) soll darlegen:

- 1) Welche Risiken birgt der Gebrauch von Cannabis bezüglich der Gesundheit der Konsumenten, der Entwicklung einer möglichen Abhängigkeit, und in Bezug auf das soziale Umfeld der Konsumenten?
- 2) Wie hoch ist die Konsumerfahrung zu Cannabis insgesamt sowie bei verschiedenen Bevölkerungsgruppen, und wie hoch ist die Bereitschaft unter bisherigen Nie-Konsumenten zu Cannabis, diese Droge, sofern verfügbar bzw. angeboten, einmal zur Probe zu konsumieren?

3) Wie ist das Votum der Bevölkerung Deutschlands zu einer eventuellen Veränderung in der strafrechtlichen Bewertung des Cannabis-Besitzes insbesondere zum Eigengebrauch?

Zur Evaluation beim Punkt 2) und 3) wurden von den Autoren dieses Gutachtens in den Jahren 2000, 2002 und 2010 unter anderem drei Auftrags-Umfragen an das Meinungsforschungsinstitut tns-Emnid mit insgesamt über 4.000 repräsentativ für Deutschland befragten Personen vergeben.

Wesentlichen Inhalte dieser hier vorliegenden gutachterlichen Stellungnahme sind zudem wissenschaftlich veröffentlicht (dort finden sich auch die hier zitierten Literaturangaben) unter:

a) J. Eul & H. Stöver: „Gebrauch und Bewertung von Cannabis und anderer Drogen bei der Bevölkerung Deutschlands – Ergebnisse aus zwei Emnid-Umfragen sowie einer Internet-Befragung.“, Konturen, 5 (2011), S. 34-40, sowie nachfolgend: Konturen, 1 (2012), S. 36-43.

b) J. Eul & H. Stöver: „Gebrauch und vergleichende Bewertung von Cannabis in der deutschen Bevölkerung“, Suchttherapie, 13, 4 (2012), S. 117-184

1. Risikopotenziale der Droge Cannabis

1.1 Risiken in Bezug auf die Gesundheit der Konsumenten

Todesfolgen durch Überdosierungen von Cannabis bzw. dessen Hauptwirkstoff THC sind, anders als nach Konsum von Alkohol und verschiedenen anderen illegalen Drogen nicht bekannt, selbst eine Dosis von 9 g THC / kg Körpergewicht bei Affen führt dort nicht zum Tode, wie ein Übersichtsartikel (Grotenhermen, 2007) ausweist, während mehr als 3 bis 4 g Alkohol pro kg Körpergewicht beim Menschen letal sind. Schäden in Bezug auf die Leber und andere Organe, wie jene etwa bei einem dauerhaften Alkoholkonsum beschrieben sind, sind für regelmäßige Cannabiskonsumenten nicht von Bedeutung. Mögliche Lungenschäden bei einem regelmäßigen Konsum von Cannabis durch die Konsumform Rauchen sind nicht auf den Drogenwirkstoff THC, sondern andere toxische Verbrennungsprodukte aus der Cannabispflanze zurückzuführen, und lassen sich folglich durch andere THC-Konsumformen als Rauchen (etwa über einen oralen Konsum) vermeiden.

Die Risiken zu Cannabis liegen eher im psychischen Bereich, verursacht durch spezifische Interaktionen von THC mit den CB₁-Rezeptoren im Nervensystem, wobei THC als partieller Agonist zu den CB₁-Rezeptoren im Gehirn bindet. Als häufigste unerwünschte Wirkung bei akuter Überdosierung (bei einem Konsum von mehr als 20 mg THC) wird die Auslösung von panischen Angstattacken insbesondere bei Erstkonsumenten beschrieben. Die zuweilen diskutierte Auslösung von Psychosen durch Cannabiskonsum ist statistisch gesehen hingegen sehr selten und dann in der Regel auf betreffend vorbelastete Personen hierzu beschränkt, wie unter anderem die Übersichtsarbeit von Grotenhermen (2007) darlegt.

1.2. Risiken in Bezug auf die Erzeugung einer Abhängigkeit

Ein dauerhafter Gebrauch von Cannabis führt, anders als bei Alkohol oder den Opiaten, zu keiner ernsthaften körperlichen Abhängigkeit, vergleichbare Entzugssymptome nach Absetzen der Droge treten bei Cannabis nicht auf. Es kann allerdings ein höheres Risiko zur Entwicklung einer psychischen Abhängigkeit bestehen. Nach dem aktuellen DBDD-Reitox-Bericht 2012 befinden sich ca. 30.000 bzw. ein Prozent der jährlichen ca. 3 Mio. Cannabis-Konsumenten wegen einer Abhängigkeit in zumeist ambulanter „Entzugs-Behandlung“ (zum Vergleich: mind. 1,3 Mio, also 3 Prozent der ca. 40 Mio. jährlichen Alkohol-Gebraucher gelten als alkoholabhängig). Jene von Cannabis abhängigen Menschen hatten dabei in der Regel (zu mehr als 90 %) die Droge erstmals in einem noch sehr jungen Alter unter 16 Jahren (das durchschnittliche Alter des Erstkonsums der stationär behandelten Patienten lag hier bei 15,2, Jahren, s. Reitox-Bericht 2012, S. 123) und dann auch insbesondere oft wiederholt konsumiert. Anders als bei Erwachsenen kann sich in einem jugendlichen, noch nicht voll entwickelten Gehirn recht schnell eine Abhängigkeit zu Cannabis manifestieren, wie diverse Studien, zitiert u.a. bei Grotenhermen (2007) belegen. Jenes Abhängigkeits-Risiko ist aber praktisch nicht mehr vorhanden, wenn der Erstkonsum zu Cannabis bei 18 Jahren oder noch später liegt, wie diesbezügliche Analysen zeigten. Von daher wären bei einer eventuellen „Legalisierung“ zu Cannabis aus medizinischer Sicht entsprechende Jugendschutzvorschriften dringend anzuraten.

1.3. Risiken in Bezug des Umsteigens auf harte Drogen wie Heroin etc.

Richtig ist, dass 99 % der Heroinkonsumenten zuvor in deren Leben die Droge Cannabis konsumiert hatten, was allgemein als Pro-Argument für diese Risiko-These angeführt wird. Bezogen auf die deutsche Gesamtbevölkerung ist von etwa 14-15 Millionen Menschen mit einer Konsumerfahrung zu Cannabis auszugehen, die Zahl der Heroinkonsumenten in Deutschland wird auf ca. 0,15 Millionen geschätzt, dies sind etwa 1 % der Personen mit einer Konsumerfahrung zu Cannabis. Ergänzend zu diesen statistischen Analysen zeigte eine neuere Längsschnittstudie mit 1.200 Teilnehmern (Van Gundy et al, 2010), dass bei den (zudem wenigen) Cannabisgebrauchern, die später auch Heroin konsumierten, nicht der vorherige Cannabis-Konsum, sondern andere persönliche Gründe die kausalen Ursachen für den nachfolgenden Heroinkonsum waren.

1.4. Risiken in Bezug auf das soziale Umfeld

Anders als nach Konsum von Alkohol oder bestimmten anderen illegalen Drogen ist der Konsum von Cannabis in der Regel nicht mit einem erhöht aggressiven Verhalten assoziiert, Formen körperlicher oder sexueller Gewalt nach Cannabis-Konsum sind entsprechend kaum polizeilich dokumentiert.

2. Konsumerfahrungen und Konsumbereitschaft zu Cannabis in der deutschen Bevölkerung

Nach unseren Emnid-Erhebungen (s.o.) und den Erhebungen der ESA (s. DBDD-Reitox-Report 2012) hatten im Jahre 2010 umgerechnet ca. 14 Mio. Menschen, also ein Fünftel der deutschen Bevölkerung ab 14 Jahre, eine Konsumerfahrung zur Droge Cannabis, aktuell konsumieren jährlich ca. 3 Mio. Menschen in Deutschland diese Droge gelegentlich bis regelmäßig. Bei einer soziodemografischen Analyse (s. Eul & Stöver, 2011, 2012) sind die Cannabis-Konsumenten dabei hochsignifikant ($p < 0,001$) eher männlich (zu 2/3), überwiegend jünger (zu 2/3 im Altersbereich von 18 bis 29 Jahren), und haben zudem signifikant eine bessere Allgemeinbildung als die gleichaltrige Durchschnittsbevölkerung; der Anteil der Personen mit Abitur ist unter den Cannabis-Konsumenten z.B. etwa doppelt so hoch wie unter den Nicht-Konsumenten dieser Droge.

Unter den bisherigen Nie-Konsumenten zu Cannabis würde nach einer repräsentativen Emnid-Befragung nur jeder 30.te (bzw. 3,5 % der hierzu 1700 Befragten) die Droge einmal probieren wollen, wenn diese gratis zum testen angeboten würde (s. Eul & Stöver, 2011, 2012); aufgrund dieser Befunde ist ein deutlicher Anstieg der Konsumentenzahlen in der deutschen Bevölkerung bei einer einfacheren Verfügbarkeit der Droge (etwa über eine Legalisierung hierzu) demnach auszuschließen.

3. Gewünschte Rechtslage zu Cannabis in der deutschen Bevölkerung

In unseren beiden Emnid-Umfragen aus den Jahren 2002 und 2010 waren jeweils weniger als 40 Prozent der deutschen Bevölkerung für eine Beibehaltung des Status Quo, also eine Strafverfolgung auch des einfachen Cannabis-Besitzes. Zusammengenommen jeweils 60 Prozent oder mehr der deutschen Bevölkerung sprachen sich für eine Herabstufung des einfachen Cannabisbesitzes zu einer einfachen Ordnungswidrigkeit (Ahndung über ein Bußgeld), zu keinerlei rechtlicher Sanktion hierzu mehr, oder sogar für eine rechtliche Gleichstellung von Cannabis mit Alkohol oder Tabak (also eine Legalisierung) aus (s. Eul & Stöver, 2011, 2012).

gez.

Prof. Dr. Joachim Eul, Prof. Dr. Heino Stöver

INEIDFO gGmbH, FH Frankfurt-Main