



Wortprotokoll der 70. Sitzung

Ausschuss für Gesundheit

Berlin, den 16. März 2016, 14:00 Uhr
10557 Berlin, Adele-Schreiber-Krieger-Straße 1
Marie-Elisabeth-Lüders-Haus
Anhörungssaal 3 101

Vorsitz: Dr. Edgar Franke, MdB

Tagesordnung - Öffentliche Anhörung

Tagesordnungspunkt

Seite 4

Gesetzentwurf der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Lisa Paus, Katja Dörner, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes (CannKG)

BT-Drucksache 18/4204

Federführend:

Ausschuss für Gesundheit

Mitberatend:

Auswärtiger Ausschuss

Innenausschuss

Ausschuss für Recht und Verbraucherschutz

Finanzausschuss

Ausschuss für Wirtschaft und Energie

Ausschuss für Ernährung und Landwirtschaft

Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Ausschuss für Verkehr und digitale Infrastruktur

Ausschuss für Menschenrechte und humanitäre Hilfe

Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung

**Mitglieder des Ausschusses**

	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
CDU/CSU	Bertram, Ute Henke, Rudolf Hennrich, Michael Hüppe, Hubert Irlstorfer, Erich Kippels, Dr. Georg Kühne, Dr. Roy Leikert, Dr. Katja Maag, Karin Meier, Reiner Michalk, Maria Monstadt, Dietrich Riebsamen, Lothar Rüddel, Erwin Schmelzle, Heiko Sorge, Tino Stritzl, Thomas Zeulner, Emmi	Albani, Stephan Brehmer, Heike Dinges-Dierig, Alexandra Eckenbach, Jutta Lorenz, Wilfried Manderla, Gisela Nüßlein, Dr. Georg Pantel, Sylvia Rupprecht, Albert Schmidt (Ühlingen), Gabriele Schwarzer, Christina Steineke, Sebastian Steiniger, Johannes Stockhofe, Rita Stracke, Stephan Timmermann-Fechter, Astrid Wiese (Ehingen), Heinz Zimmer, Dr. Matthias
SPD	Baehrens, Heike Blienert, Burkhard Dittmar, Sabine Franke, Dr. Edgar Heidenblut, Dirk Kermer, Marina Kühn-Mengel, Helga Mattheis, Hilde Müller, Bettina Rawert, Mechthild Stamm-Fibich, Martina	Bahr, Ulrike Bas, Bärbel Freese, Ulrich Henn, Heidtrud Hinz (Essen), Petra Katzmarek, Gabriele Lauterbach, Dr. Karl Tack, Kerstin Thissen, Dr. Karin Westphal, Bernd Ziegler, Dagmar
DIE LINKE.	Vogler, Kathrin Weinberg, Harald Wöllert, Birgit Zimmermann, Pia	Höger, Inge Lutze, Thomas Tempel, Frank Zimmermann (Zwickau), Sabine
BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN	Klein-Schmeink, Maria Scharfenberg, Elisabeth Schulz-Asche, Kordula Terpe, Dr. Harald	Kurth, Markus Pothmer, Brigitte Rüffer, Corinna Strengmann-Kuhn, Dr. Wolfgang



Sitzung des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

Mittwoch, 16. März 2016, 15:30 Uhr

off

Anwesenheitsliste

gemäß § 14 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes


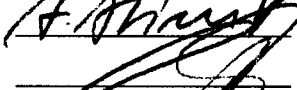
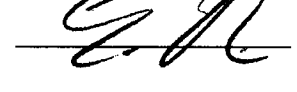
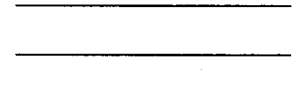
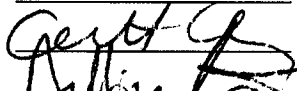
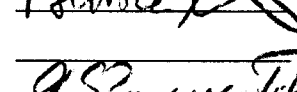
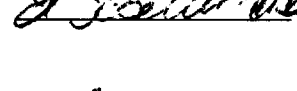
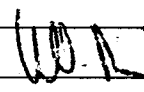

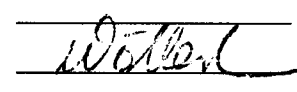
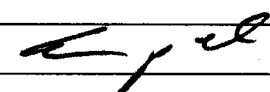

Ordentliche Mitglieder	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder	Unterschrift
CDU/CSU		CDU/CSU	
Bertram, Ute		Albani, Stephan	
Henke, Rudolf		Brehmer, Heike	
Hennrich, Michael		Dinges-Dierig, Alexandra	
Hüppe, Hubert		Eckenbach, Jutta	
Irlstorfer, Erich		Lorenz, Wilfried	
Kippels Dr., Georg		Manderla, Gisela	
Kühne Dr., Roy		Nüflein Dr., Georg	
Leikert Dr., Katja		Pantel, Sylvia	
Maag, Karin		Rupprecht, Albert	
Meier, Reiner		Schmidt (Ühlingen), Gabriele	
Michalk, Maria		Schwarzer, Christina	
Monstadt, Dietrich		Steineke, Sebastian	
Riebsamen, Lothar		Steiniger, Johannes	
Rüddel, Erwin		Stockhofe, Rita	
Schmelzle, Heiko		Stracke, Stephan	
Sorge, Tino		Timmermann-Fechter, Astrid	
Stritzl, Thomas		Wiese (Ehingen), Heinz	
Zeulner, Emmi		Zimmer Dr., Matthias	
Schindler Norbert	VA Will.	CDU/CSU	

Sitzung des Ausschusses Nr. 14 (Ausschuss für Gesundheit)
 Mittwoch, 16. März 2016, 15:30 Uhr

off

Anwesenheitsliste

gemäß § 14 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes

Ordentliche Mitglieder	Unterschrift	Stellvertretende Mitglieder	Unterschrift
SPD		SPD	
Baehrens, Heike		Bahr, Ulrike	_____
Blienert, Burkhard		Bas, Bärbel	_____
Dittmar, Sabine		Freese, Ulrich	_____
Franke Dr., Edgar		Henn, Heidtrud	_____
Heidenblut, Dirk	_____	Hinz (Essen), Petra	_____
Kermer, Marina	_____	Katzmarek, Gabriele	_____
Kühn-Mengel, Helga	_____	Lauterbach Dr., Karl	_____
Mattheis, Hilde		Tack, Kerstin	_____
Müller, Bettina		Thissen Dr., Karin	_____
Rawert, Mechthild	_____	Westphal, Bernd	_____
Stamm-Fibich, Martina		Niegler, Dagmar	<i>U. NISSEN</i> 
DIE LINKE.		DIE LINKE.	
Vogler, Kathrin		Höger, Inge	_____
Weinberg, Harald	_____	Lutze, Thomas	_____
Wöllert, Birgit		Tempel, Frank	
Zimmermann, Pia	_____	Zimmermann (Zwickau), Sabine	_____
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN		BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	
Klein-Schmeink, Maria	_____	Kurth, Markus	_____
Scharfenberg, Elisabeth	_____	Pothmer, Brigitte	_____
Schulz-Asche, Kordula	_____	Rüffer, Corinna	_____
Terpe Dr., Harald	_____	Strengmann-Kuhn Dr., Wolfgang	
		<i>Paus, Lisa</i>	



Sitzung des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

Mittwoch, 16. März 2016, 15:30 Uhr

öff.

	Fraktionsvorsitz	Vertreter
CDU/CSU	_____	_____
SPD	_____	_____
DIE LINKE.	_____	_____
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	_____	_____

Fraktionsmitarbeiter

Name (Bitte in Druckschrift)	Fraktion	Unterschrift
Dr. Neumann, Michael	CDU/CSU	
A. Schulte	LINKE	
A. Nimbs	SPD	
R. Pfiffer	- u -	
	EDD	

Bundesrat

Land	Name (bitte in Druckschrift)	Unterschrift	Amts- bezeichnung
Baden-Württemberg	_____	_____	_____
Bayern	_____	_____	_____
Berlin	_____	_____	_____
Brandenburg	_____	_____	_____
Bremen	Melcher Marie	M. Melcher	Hospitantin
Hamburg	_____	_____	_____
Hessen	_____	_____	_____
Mecklenburg-Vorpommern	_____	_____	_____
Niedersachsen	_____	_____	_____
Nordrhein-Westfalen	_____	_____	_____
Rheinland-Pfalz	_____	_____	_____
Saarland	_____	_____	_____
Sachsen	_____	_____	_____
Sachsen-Anhalt	_____	_____	_____
Schleswig-Holstein	_____	_____	_____
Thüringen	P. Dunkel Winter	P. Dunkel	RD TH

Unterschriftenliste


eine öffentliche Anhörung zu folgender Vorlage

Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes (CannKG)
BT-Drucksache 18/4204

am Mittwoch, dem 16. März 2016,
in der Zeit von 15:30 Uhr bis 17:00 Uhr,
im Anhörungssaal 3 101, Marie-Elisabeth-Lüders-Haus (MELH)
Eingang: Adele-Schreiber-Krieger-Straße 1, 10557 Berlin

Verbände

Akzept e. V.



Jürgen Klee


Bund Deutscher Kriminalbeamter e. V. (BDK)

KEINE TEILNAHME

Bundesärztekammer (BÄK)

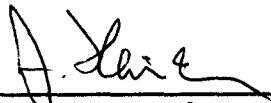
KEINE TEILNAHME

Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)



Timo Härfst

Bundesverband der Eltern und Angehörigen für
akzeptierende Drogenarbeit e. V.

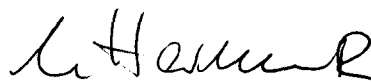


Jürgen Heimchen

Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und
Drogensucht (DBDD)
c/o IFT Institut für Therapieforschung

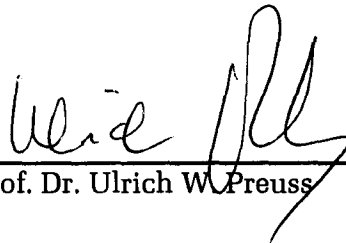
KEINE TEILNAHME

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und
Psychotherapie, Psychosomatik und
Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)



Prof. Dr. Ursula Havemann-
Reinecke

Deutsche Gesellschaft für Suchtmedizin e. V.
(DGS)
c/o Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
(ZIS) der Universität Hamburg



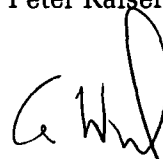
Prof. Dr. Ulrich W. Preuss

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)



Peter Raiser

Deutscher Hanfverband (DHV)



Georg Wurth

GKV-Spitzenverband



Dr. Michael Ermisch

INDRO e. V.

KEINE TEILNAHME

JES Bundesverband e. V.

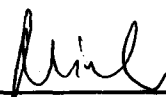


Mathias Häde

Law Enforcement Against Prohibition Deutschland
e. V. (LEAP)

KEINE TEILNAHME

Neue Richtervereinigung e. V. (NRV)



Dr. Holger Niehaus

Schildower Kreis

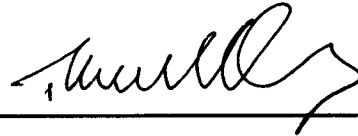


Prof. Dr. Gundula Barsch

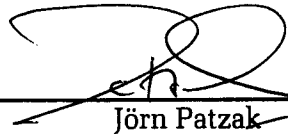
Therapieladen - Verein zur sozialen und
psychotherapeutischen Betreuung
Suchtmittelgefährdeter e. V.

Dr. Peter Tossmann

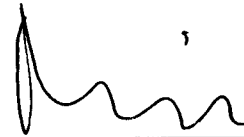
Einzelsachverständige



~~Prof.~~ Dr. Tobias Hellenschmidt



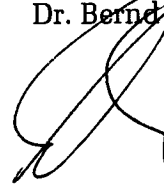
Jörn Patzak



Prof. Dr. Rainer Thomasius



Dr. Bernd Werse



Prof. Dr. Kai Ambos



Sitzungsbeginn: 15:33 Uhr

Der **Vorsitzende, Abg. Dr. Edgar Franke** (SPD): Ich begrüße alle Anwesenden, insbesondere die Sachverständigen, die Vertreter der Medien, Frau Parlamentarische Staatssekretärin Fischbach sowie die Vertreter und Vertreterinnen der Bundesregierung zur öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Gesundheit. Die Anhörung befasst sich mit einem Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, dem Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes auf Bundestagsdrucksache 18/4204. Uns stehen 90 Minuten zur Verfügung und die Gesamtfragezeit wird auf die Fraktionen entsprechend ihres Stärkeverhältnisses aufgeteilt. Dabei hat die Fraktion der CDU/CSU neun Minuten und die Fraktion der SPD sieben Minuten ihrer jeweiligen Gesamtfragezeit an die beiden Oppositionsfraktionen abgegeben. Da die Expertinnen und Experten in zwei Runden befragt werden, ergeben sich für die erste Fragerunde folgende Fragezeiten: CDU/CSU 17 Minuten, SPD 11 Minuten, DIE LINKE 17 Minuten und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN 17 Minuten. In der zweiten Fragerunde fragen nur noch die CDU/CSU mit 16 Minuten und die SPD mit 10 Minuten. Die Medienampel macht es allen möglich, die Zeit im Auge zu behalten. Ich bitte die aufgerufenen Sachverständigen bei der Beantwortung der Fragen die Mikrofone zu benutzen und sich mit ihrem Namen und Verband vorzustellen. Die Anhörung wird live im Parlamentsfernsehen übertragen und ist auch in der Mediathek abrufbar. Das Wortprotokoll kann man ebenfalls auf der Internetseite des Ausschusses nachlesen. Das Thema Cannabis erregt die Gemüter und könnte unter Umständen den einen oder anderen Zuschauer zu Meinungsbekundungen veranlassen. Das mag im Einzelfall verständlich sein, ist aber während der Anhörung nicht gestattet. Das politische Feld gehört den Abgeordneten und den Sachverständigen. Wir kommen zur ersten Fragerunde. Es beginnt die CDU/CSU und ihre Sprecherin, Frau Michalk, hat das Wort.

Abg. **Maria Michalk** (CDU/CSU): Der Gesetzentwurf der Antragsteller sieht vor, Cannabis und Nutzhanf aus dem Anwendungsbereich des Betäubungsmittelgesetzes herauszunehmen. Ich frage Herrn Patzak und Herrn Prof. Dr. Thomasius, welche medizinischen Auswirkungen die Freigabe des Cannabiskonsums insbesondere auf Jugendliche

hat. Weiter bitte ich Sie, das Argument der Antragsteller, dass die Freigabe von Cannabis dem Nutzen und Schutz der Minderjährigen besonders Rechnung trägt, zu bewerten.

ESV **Prof. Dr. Rainer Thomasius**: Es gibt mittlerweile eine gute Evidenz dafür, dass Cannabiskonsum gesundheitsschädigend ist. Der regelmäßige Konsum im Jugendalter führt sehr schnell zu einem Abhängigkeitsphänomen. Davon sind 9 Prozent aller Cannabiserfahrenen betroffen. Wenn in der Adoleszenz Cannabis konsumiert wird, erhöht sich dieser Anteil auf 17 Prozent. Wenn in der Jugend täglich Cannabis konsumiert wird, entwickeln 25 bis 50 Prozent aller Betroffenen eine Cannabisabhängigkeit. Weiter gibt es eine hohe Evidenz dafür, dass Cannabiskonsum im Jugendalter kognitive Störungen verursacht, die sich als Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörung sowie als IQ-Verluste in einer Größenordnung von 8 bis 9 IQ-Punkten bemerkbar machen. Es gibt bildgebende Studien, die zeigen, dass Kiffen in der Pubertät zu einer dysfunktionalen Entwicklung des Gehirns führt. Die Wahrscheinlichkeit einer Psychose durch Kiffen ist um den Faktor 2 erhöht. Kiffende Jugendliche durchlaufen nicht die alterstypische Entwicklung der Adoleszenz. Sie entwickeln keine feste Identität und haben noch mit 17 Jahren ein permanent pubertäres Auftreten. Zu berichten ist auch über soziale Schäden durch Cannabiskonsum im Jugendalter. Eine sehr groß angelegte neuere Studie aus Australien zeigt, dass jugendliches Cannabiskonsumverhalten zu einer Reduktion von Schulabschlüssen um 63 Prozent führt. Die Wahrscheinlichkeit, dass Cannabis eine Einstiegsdroge in den Konsum harter illegaler Drogen ist, erhöht sich um das Sieben- bis Achtfache und die Wahrscheinlichkeit, dass sich Suizidalität vor allem bei Mädchen entwickelt, erhöht sich danach um das Siebenfache. Ich bin der Ansicht, dass sich die Konsumprävalenzen durch die von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vorgeschlagene Abgaberegulierung erhöhen werden. Dies wird zu deutlichen Schäden bei Jugendlichen und zu einer Verschlechterung des Jugendschutzes führen.

ESV **Jörn Patzak**: Ich schließe mich der Bewertung von Prof. Dr. Thomasius an. Ich glaube nicht, dass das Gesetz zu einem verbesserten Jugendschutz beitragen kann. Hierfür gibt es drei Gründe. Ich halte



es für falsch zu suggerieren, dass es eine gesellschaftliche Akzeptanz des Cannabiskonsums gibt. Wie soll man einem 17-jährigen vermitteln, dass er nicht konsumieren soll, denn das ist Jugendschutz, wenn sein 18-jähriger Kumpel etwas nehmen kann. Das erschließt sich mir nicht. Es kommt ein weiterer Punkt hinzu. Es gibt im Betäubungsmittelbereich eine einfache Gleichung. Mit der höheren Verfügbarkeit steigt die Nachfrage. In der Gesundheitspolitik gibt es viele Erfolge. Die Verfügbarkeit von Zigaretten ist deutlich gesenkt worden und die Folge sind die niedrigsten Prävalenzraten bei jugendlichen Konsumenten seit vielen Jahren. Der dritte, strafrechtliche Aspekt ist, dass Strafnormen, welche die Eingriffsmöglichkeiten gegen diejenigen sicherstellen sollen, die Cannabis an Jugendliche verkaufen, auf Bagatellniveau herabgesetzt werden. Derzeit sieht das Betäubungsmittelgesetz hohe Mindeststrafen vor. Im vorliegenden Gesetzentwurf ist lediglich eine Höchststrafe von drei Jahren vorgesehen. Ich bezeichne dies als einen Konjunkturmotor für Dealer. Wie soll ein Zeichen gesetzt werden, wenn man gegen diese Gruppe nicht mehr vorgehen will.

Abg. **Emmi Zeulner** (CDU/CSU): Ich habe eine Frage an Herrn Patzak. Laut Gesetzentwurf haben die bisherigen gesetzlichen Rahmenbedingungen keine Wirkung bei der Verhinderung von Schwarzmärkten und der Verringerung der Nachfrage nach Cannabis gezeigt. Würde sich daran bei Annahme des Gesetzentwurfes etwas ändern?

ESV **Jörn Patzak**: Ich glaube nicht, dass sich daran etwas ändern würde. Ich versuche nicht mit Statistiken, sondern mit praktischen Beispielen zu argumentieren, die ich bei meiner Tätigkeit als Staatsanwalt erlebt habe. Ich habe in Trier, grenznah zum belgisch-niederländischen Raum, einen guten Blick in die Niederlande werfen können und bin dort auch im Austausch gewesen. Es war gut zu beobachten, wie die Niederlande versucht haben, ihre Probleme mit der Trennung der Märkte und durch die Freigabe von Coffeeshops zu lösen. Mittlerweile entfernen sie sich von dieser Politik, weil um die Coffeeshops herum eine Vielzahl von Möglichkeiten für die organisierte Kriminalität geschaffen worden ist. Der vorliegende Gesetzentwurf geht davon aus, dass das jetzige Betäubungsmittelgesetz (BtMG) gescheitert ist, aber die Jugendlichen weiter unter Strafe gesetzt werden. Das erschließt sich mir

nicht. Die Jugendlichen wollen weiter konsumieren. Wir werden weiter Bedarf an den klassischen illegalen Drogen haben. Das kann man auch in den Coffeeshops beobachten. In deren Umfeld wurden kiloweise alle Arten von Drogen gedealt. Dr. Wersé hat in seiner Stellungnahme geschrieben, dass dies ein Phänomen in ländlichen Räumen in den Niederlanden gewesen ist. Das sehe ich anders. Maastricht ist eine zentrale Stadt und dort hat es zehnmal so viele illegale wie legale Coffeeshops gegeben. Der Schwarzmarkt wird nicht einzudämmen sein, da es weiterhin einen Bedarf an günstigem Marihuana mit höheren Wirkstoffgehalten geben wird. Diese Erfahrung macht man gerade in Colorado. Auch unsere Jugendlichen wollen Hochleistungscannabis konsumieren. Der Gesetzentwurf geht von vier Euro Steuereinnahmen für Haschisch, fünf Euro für Marihuana und sechs Euro für Cannabisöl aus. Das heißt, der Preis für ein Gramm dieses Stoffs liegt dann bei 15 bis 20 Euro, also weit über den jetzigen Marktpreisen. Der Schwarzmarkt wird unter diesen Umständen versuchen, mit billigerem und hochwertigerem Marihuana Abnehmer zu finden.

Abg. **Michael Hennrich** (CDU/CSU): Professor Dr. Thomasius, trifft es aus ihrer Sicht zu, dass die Drogenpolitik im Bereich Cannabis vollständig gescheitert ist und Jugendliche durch die strafrechtliche Sanktionierung nicht vom Cannabiskonsum abgehalten werden?

ESV **Prof. Dr. Rainer Thomasius**: Es trifft nicht zu, dass die Cannabispolitik in Deutschland gescheitert ist. Wie der im letzten Jahr veröffentlichte Bericht der europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht mit Hauptsitz in Lissabon ausweist, trifft genau das Gegenteil zu. Die regelmäßigen Konsumquoten von Cannabis in Deutschland sind im europäischen Vergleich ausgesprochen niedrig. Es gibt vier oder fünf skandinavische Länder, in denen noch weniger regelmäßig gekiffert wird. Aber gerade die Staaten, die Cannabis kontrolliert abgeben oder die einen sehr nachlässigen Umgang mit Cannabis und wenig Prävention oder wenig Hilfeangebote haben, wie beispielsweise Tschechien, Portugal, Spanien und Italien haben deutlich höhere Konsumquoten. Zugleich zeigt die Studie der europäischen Beobachtungsstelle, dass nirgendwo sonst in Europa so viele regelmäßige Can-



nabiskonsumenten in Hilfsangebote rekrutiert werden wie in Deutschland. Die europäische Beobachtungsstelle stellt der bundesdeutschen Drogenpolitik damit eine Bestnote aus. Das Betäubungsmittelgesetz ist integraler Bestandteil der „Vier-Säulen-Politik“, die auch im Cannabisbereich in den letzten Jahren ständig weiter ausgebaut wurde. Es gibt Präventionsangebote und viele Hilfsmöglichkeiten für Cannabisabhängige. Ich behaupte, dass in keinem anderen europäischen Land eine so ausdifferenzierte Therapielandschaft für Cannabisabhängige zur Verfügung steht. Es gibt Konzepte der Schadensminimierung für riskant konsumierende Cannabis Konsumenten und mit dem Betäubungsmittelgesetz werden die Erzeugung und der Handel eingedämmt, um Kinder und Jugendliche vor der Verführung zu schützen.

Abg. Reiner Meier (CDU/CSU): Meine Frage richtet sich an Prof. Dr. Thomasius und Dr. Hellenschmidt. Immer wieder wird behauptet, dass es sich bei Cannabis um eine Alltagsdroge handelt. Ich möchte wissen, wie sie diesen Begriff vor dem Hintergrund der epidemiologischen Untersuchungen bewerten.

ESV Prof. Dr. Rainer Thomasius: Die Evidenz liegt auf der Hand und sie wird durch regelmäßige Untersuchungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bzw. des Bundesgesundheitsministeriums über das Konsumverhalten von Jugendlichen und jungen Erwachsenen und in weiten Bevölkerungsteilen sichergestellt. Hier zeigt sich, dass die regelmäßigen Konsumquoten bei den Minderjährigen mit 1,3 Prozent und bei den jungen Erwachsenen von 18 bis 25 Jahren mit 3,9 Prozent zu veranschlagen sind. Ab 25 sinken die Quoten für den regelmäßigen Konsum wieder. Die Frage, ob überhaupt jemand einmal im Leben Cannabis konsumiert bzw. probiert, ist anders zu beantworten. Hier liegen die Prävalenzen höher. Aber die besondere Gesundheitsgefahr geht von den regelmäßigen Konsummustern aus und hier liegt die Prävalenz ausgesprochen niedrig. Nur zwei Beispielzahlen sind höher: der riskante Alkoholgebrauch liegt um 400 Prozent und das regelmäßige Rauchen sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen liegt um 1.000 Prozent höher. Was in Deutschland an Maßnahmen im Bereich von Prävention, Hilfestellung, aber auch Angebotsreduzierung zur Verfü-

gung gestellt wird, drückt sich in den sehr moderaten regelmäßigen Cannabiskonsumquoten aus. Ich kann nur davor warnen, dieses wunderbare Ergebnis zu gefährden.

ESV Dr. Tobias Hellenschmidt: Ich habe dem im Grunde genommen nichts hinzuzufügen.

Abg. Ute Bertram (CDU/CSU): Ich habe eine Frage an Herrn Patzak. Der Entwurf verweist zur Unterstützung seines Anliegens auf die Legalisierung des Gebrauchs von Cannabis zu Genusszwecken auf US-Bundesstaaten sowie auf den weltweit ersten Staat Uruguay. Wie beurteilen Sie diese Referenzen und gehen Sie hierbei bitte insbesondere auf die Behauptung ein, dass es keine Belege für einen ansteigenden Konsum auf Grund einer liberalen Drogenpolitik gebe.

ESV Jörn Patzak: Beispiele wie Uruguay und verschiedene Bundesstaaten in den USA sind mit Vorsicht zu betrachten. Der internationale Suchtstoffrat (INCB) der Vereinten Nationen hat beide Staaten gerade wegen Verstößen gegen das Völkerrecht gerügt. In dem Einheitsübereinkommen von 1961 findet sich die Regelung, dass Cannabis nur zu medizinischen und wissenschaftlichen, nicht aber zu Genusszwecken angebaut werden darf. Dagegen verstoßen sowohl Colorado als auch Uruguay. In Colorado blüht der Schwarzmarkt unverändert und auch die Steuereinnahmen entsprechen nicht dem, was man ursprünglich erwartet hat. Zur Frage des ansteigenden Konsums habe ich mir die ESPAD Studie (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), eine Schülerstudie aus dem Jahr 2011, und dort die Prävalenzzahlen von Staaten mit einer liberalen Drogenpolitik angeschaut. Da fällt besonders auf, dass die Tschechische Republik die höchsten Prävalenzzahlen in ganz Europa hat. Dort wird der Besitz von geringen Mengen verschiedenster Betäubungsmittel einschließlich Cannabis, also 5 g Haschisch und 10 g Marihuana, nicht unter Strafe gestellt. Das ist jetzt ein Beispiel. Auch die Niederlande, Professor Dr. Thomasius hat es gesagt, hat höhere Prävalenzzahlen. Man kann argumentieren, dass es andere Studien mit anderen Ergebnissen gibt. Aber wenn man diese Zahlen anschaut, komme ich zu dem Ergebnis, dass eine liberale Drogenpolitik sehr wohl dazu führt, dass es einen höheren Konsum, gerade bei den Jugendlichen, gibt.



Abg. **Hilde Mattheis** (SPD): Ich frage den Einzel-sachverständigen Dr. Werse, ob er diese Beurteilung seiner Kollegen, dass sich die aktuelle Cannabispolitik bewährt hat, teilt. Der vorliegende Gesetzentwurf geht davon aus, dass das nicht der Fall ist.

ESV **Dr. Bernd Werse**: Ich gehe direkt auf das ein, was Herr Patzak gesagt hat. Es stimmt, die Tschechische Republik als relativ liberales Land weist mit die höchsten Prävalenzraten auf. Aber es ist so, dass der Zusammenhang eher umgekehrt ist. Die hohen Prävalenzraten gab es bereits vor der Einführung der liberalen Regelungen. Danach sind die Prävalenzraten in der Tendenz eher zurückgegangen. Das zeigt sich auch in vielen anderen Staaten, die solche Regelungen eingeführt haben. In Spanien ist die Prävalenzrate nicht angestiegen, sondern ungefähr auf dem gleichen Niveau geblieben. Es gibt noch eine andere Studie der europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, in der sowohl Staaten, die ihre Gesetzgebung liberalisiert haben, als auch Staaten, die sie verschärft haben, untersucht wurden. Diese ist zu dem Ergebnis gekommen, dass es keinen Zusammenhang zwischen der Art der Drogenpolitik und der Prävalenz von Cannabis gibt. Es ist zwar tatsächlich so, dass viele liberale Staaten hohe Prävalenzraten haben. In den Niederlanden beispielsweise wurde die de facto-Legalisierung schrittweise eingeführt. Aber die Tendenzen, die sich in den 70er und 80er Jahren gezeigt haben, waren annähernd deckungsgleich mit denen anderer europäischer Staaten. Auch in Colorado hat sich bei der einzigen Studie, die es bisher dazu gibt gezeigt, dass es bei den jungen Erwachsenen einen kleinen Anstieg gab. Es gibt bisher nur sehr wenige Daten, weil es sich um ein relativ neues Phänomen handelt. Der leichte Anstieg bei den jungen Erwachsenen ist logisch, denn nach der Liberalisierung wollen alle erst einmal ausprobieren. Man wird sehen, wie sich das in Zukunft entwickeln wird. Ich vermute, dass die Prävalenz nicht steigen wird. Ganz wichtig ist, dass es bei den Jugendlichen keinerlei Veränderungen gab. Insofern weist vieles darauf hin, dass es keine Zusammenhänge gibt.

Abg. **Burkhard Blienert** (SPD): Der Gesetzentwurf der Grünen führt auch aus, dass durch die Strafverfolgung der Konsumentinnen und Konsumenten er-

hebliche Mittel an Ressourcen und Personal gebunden werden. Ich frage die Vertreterin des Schildower Kreises, ob man das beziffern kann und welche Schlüsse sich daraus ziehen lassen.

SVe **Prof. Dr. Gundula Barsch** (Schildower Kreis): Ich bin nicht darauf vorbereitet, Ihnen genaue Zahlen zu nennen, aber es gibt volkswirtschaftliche Berechnungen, die von Milliarden sprechen. Diese Zahlen werden auch in dem Gesetzentwurf genannt. Die Zahlen sind nicht aus der Luft gegriffen, sondern stammen aus volkswirtschaftlich durchgerechneten Modellen. Darin sind nicht nur die Steuereinnahmen, zu denen auch in diesem Gesetzentwurf sehr viel argumentiert wird, sondern auch der Wegfall der Strafverfolgung und weiterer Ermittlungstätigkeiten eingeflossen.

Abg. **Heike Baehrens** (SPD): Meine Frage richtet sich an Prof. Dr. Ambos sowie an die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen. Prof. Dr. Ambos, Sie verweisen in Ihrer Stellungnahme auf die Notwendigkeit einer ausführlichen parlamentarischen Diskussion und wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Thema Cannabis, bringen aber gleichzeitig Ihre Skepsis hinsichtlich schneller Lösungen zum Ausdruck. Wie schätzen Sie vor diesem Hintergrund die gesellschaftspolitische Debatte zu dieser Frage ein? Die gleiche Frage geht auch an die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

ESV **Prof. Dr. Kai Ambos**: Wenn ich darf, möchte ich noch eine Bemerkung zu der vorherigen Diskussion machen. Es ist nicht seriös von der Art der Drogenpolitik auf den Anstieg oder die Verringerung von Konsum zu schließen, weil die Phase der Liberalisierung in vielen Ländern zu kurz ist. Uruguay zum Beispiel ist so ein Fall. Zu Portugal gibt es eine seriöse Studie. Diese ist im British Journal of Criminology veröffentlicht worden und ich kann sie Ihnen gerne zur Verfügung stellen. Im 50. Band des Journals aus dem Jahr 2010 kommen zwei Forensiker in einer Studie zu dem Ergebnis, dass die Dekriminalisierung nicht zu einem erheblichen Anstieg des Drogenmissbrauchs geführt habe. Ich kann Ihnen auch diese Studie gerne weiterleiten. Wir sollten, das will ich damit sagen, diese gesamte Diskussion ergebnisoffen führen. Das Anliegen des Schildower Kreises und der 122 Strafrechtsprofessoren, zu denen ich gehöre, sowie unseres Gesetzentwurfes, der im kommenden Monat in der



Zeitschrift für Rechtspolitik erscheinen wird, ist es wissenschaftlich Daten einzuholen um festzustellen, was passieren wird, wenn wir entkriminalisieren. Es geht um eine Zurücknahme des Strafrechts. Wir sind nicht dafür, dass im Supermarkt oder an anderer Stelle Cannabis verkauft wird. Wir wollen ein Regulierungsmodell und wir wollen das über dezentrale, auf Länderebene über Rechtsverordnungen abgesicherte Möglichkeiten. Ich erinnere an den Antrag von Kreuzberg. Wir meinen, dass es möglich sein muss, neue Lösungsmodelle wissenschaftlich begleitet durchzuführen. Wir sind der Ansicht, dass wir uns stärker und ergebnisoffen, deswegen auch die Forderung nach einer Enquete, wissenschaftlich darüber informieren müssen, was passiert, wenn liberalisiert wird. Wie wirkt sich das auf den Konsum aus? Diese Frage kann man bislang nur hypothetisch beantworten. Das wissen wir nicht, wenn wir es nicht versuchen, sei es lokal beschränkt oder bundesweit. Dann ist die Frage, ob wir der Gesellschaft zumuten wollen, einen solchen Versuch begrenzt durchzuführen. Keiner meiner 122 Kollegen, und das sind die Hälfte der deutschen Strafrechtsprofessoren und Kriminologen, die auch alle Kinder haben, will, dass alle anfangen Cannabis zu rauchen. Das möchte ich klar sagen. Wir wollen ein Modell, in dem weniger Cannabis konsumiert wird und wenn konsumiert wird, dass der Stoff besser ist als der, den man auf dem Schwarzmarkt findet. Insofern unterscheiden wir uns in den Zielen nicht. Wir meinen aber, dass das Strafrecht nicht der richtige Weg ist dieses Ziel zu erreichen. Und wir müssen auch über die Folgewirkungen und die Sekundäreffekte des Strafrechts sprechen.

SV Peter Raiser (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)): Ich kann mich meinem Vorredner in vielen Punkten anschließen. Auch die DHS hat im vergangenen Jahr eine Enquete-Kommission mit dem Ziel, den politischen Diskurs um die Cannabispolitik auf eine möglichst breite gesellschaftliche Basis zu stellen, gefordert. Daran sind viele verschiedene Fachrichtungen zu beteiligen. Wir haben heute bereits einige Argumente aus dem Bereich der Medizin und vor allem der Suchtmedizin gehört. Es gibt aber auch andere Fachrichtungen, die sich in den letzten Jahren zu dem Thema geäußert haben, wie zum Beispiel die Juristen des Schildower Kreises. Auch von anderer Seite gibt es immer

mehr Stimmen von Verbänden und Forschungsgesellschaften, die sich in der letzten Zeit dahingehend geäußert haben, dass das Cannabisverbot und das Betäubungsmittelrecht einer ernsthaften Prüfung hinsichtlich seiner erwünschten und unerwünschten Folgen unterzogen werden sollte. Die DHS hat sich deshalb für eine Enquete-Kommission ausgesprochen, weil es in diesem Rahmen möglich ist, auch die unterschiedlichen Fachrichtungen zu integrieren. Wir haben aus unseren Beratungsstellen und auch aus den Behandlungseinrichtungen die Rückmeldung bekommen, dass das Verbot, also die Säule Repression, in den anderen Säulen der Suchtpolitik, in der Prävention und auch in der Frühintervention, große Probleme aufwirft. Diese gilt es zu diskutieren, um zu einer Lösung zu kommen.

Abg. Martina Stamm-Fibich (SPD): Ich habe eine Frage an den Einzelsachverständigen Herrn Patzak. Sie lehnen das hier vorliegende Gesetz ab, sehen aber durchaus Handlungsbedarf hinsichtlich, ich zitiere, „eines verantwortungsvollen Umgangs mit erwachsenen Cannabiskonsumenten, die einen sozialadäquaten Umgang mit Cannabis pflegen“ und Sie plädieren in diesem Zusammenhang für eine Überarbeitung der Opportunitätsvorschrift des § 31a BtMG und legen uns eine Sollvorschrift nahe. Bitte erläutern Sie uns doch Ihren Ansatz.

ESV Jörn Patzak: Momentan gestattet der § 31a BtMG eine geringe Menge Cannabis zum Eigenkonsum. Der Staatsanwalt kann, es gibt dazu auch eine gerichtliche Norm, das Verfahren einstellen, wenn kein öffentliches Interesse vorliegt. Das Problem ist, dass die geringe Menge nicht gesetzlich definiert ist. Sie ist in den Bundesländern sehr unterschiedlich und hat sich über die Jahre immer wieder verändert. Heute liegt die Menge zwischen 6 und 15 Gramm, vor 20 Jahren waren es teilweise 30 Gramm. Diese Regelung halte ich in einem Land wie dem unserem, mit Landesgrenzen, für schwierig. In Rheinland-Pfalz liegt der erlaubte Eigenbedarf bei 6 Gramm, in Hessen dagegen sind es 10 Gramm. Da gibt es Handlungsbedarf, um Handlungs- und Rechtssicherheit für die Konsumenten zu schaffen. Ob es 6 oder 10 Gramm sein sollen, ist sicherlich im politischen Diskurs zu lösen. Aber momentan steht im Gesetz, dass das Verfahren eingestellt werden kann. In den meisten Bundesländern wird von dieser Norm konsequent Gebrauch



gemacht, aber nicht überall. Da brauchen wir Handlungssicherheit. Für den sozialadäquaten Konsumenten wäre es ein erster guter Schritt. Dann hätten wir ein nachvollziehbares Ziel des Gesetzes erreicht, wenn man sagen würde, das Verfahren ist bis zu einer Menge von 6 Gramm einzustellen, es sei denn, und jetzt kann man einen Kriterienkatalog aufstellen, dass der Konsum keine negativen Auswirkungen im Straßenverkehr hat, es sich nicht um Jugendliche handelt und der Konsum nicht an öffentlichen Plätzen stattfindet. Das sind im Prinzip auch die Ausnahmen, die das Bundesverfassungsgericht bereits 1994 aufgestellt hat. Damit hätten wir zwar die Möglichkeit der strafrechtlichen Verfolgung, aber trotzdem eine Rechtssicherheit für den Konsumenten.

Abg. Frank Tempel (DIE LINKE.): Dr. Werse, an Sie geht meine erste Frage. Sie haben uns geschil­dert, dass die hohe Prävalenz in der Regel schon vor einer Liberalisierung zu beobachten und nicht erst eine Folge dessen war. Hier ist von Experten angezweifelt worden, dass Regulierungsmodelle auch zur Bekämpfung des Schwarzmarktes wirkungsvoll werden können. Gibt es dazu Erkenntnisse, zum Beispiel aus Staaten, die ähnliche Wege gegangen sind?

ESV Dr. Bernd Werse: Zum Thema Schwarzmarkt hatte ich mich bereits in meiner Stellungnahme geäußert. Es gibt unterschiedliche Studien, aus Colorado zum Beispiel, die davon ausgehen, dass der Schwarzmarkt nur noch von einem geringen Konsumentenanteil genutzt wird. Es war von ca. 5 Prozent die Rede. Das der Schwarzmarkt mit Einführung einer Regulierung nicht von einem Tag auf den anderen verschwindet, dürfte klar sein. Die Niederlande sind sehr schwer vergleichbar, denn die Bedingungen für die Coffeeshops sind eigentlich die gleichen wie für den Schwarzmarkt. Dort ist alles außer dem Verkauf kleiner Mengen illegal. Das heißt, für den Konsumenten macht es, was die Produktqualität, die Sicherheit und auch die Deklaration der Produkte angeht, keinen Unterschied, ob sie in einem Coffeeshop oder von einem illegalen Dealer einkaufen. Deshalb ist es auch nicht verwunderlich, dass die Quote dort etwas höher liegt und dass es illegale Coffeeshops gibt, um die enorme Nachfrage zu befriedigen. Prof. Dr. Thomasius hatte vorhin Maastricht angesprochen.

Maastricht liegt unten in einem Zipfel der Niederlande an der Grenze zu Belgien, Deutschland und Frankreich. Die Stadt war schon seit jeher wegen ihrer Lage ein Brennpunkt der Drogenversorgung. Dass dort der legale Cannabishandel mit der Kriminalität zusammenhängt, ist eine Folge der fehlenden Regelungen zur Produktion und zur Belieferung der Coffeeshops. Wenn man für die Konsumenten Produktsicherheit schafft, die Preise vernünftig ansetzt und über die Steuern regulierend wirkt, wird der Schwarzmarkt nur noch einen kleinen Teil ausmachen. Die von Herrn Patzak genannte Summe von 15 bis 20 Euro pro Gramm legalen Cannabis ist völlig aus der Luft gegriffen. Wenn man die Cannabisproduktion wirklich regulieren und den Anbau unter Sonnenlicht genehmigen würde, denn man kann auch potente Sorten unter Sonnenlicht anbauen, würde der Preis für die Produktion sehr niedrig ausfallen. Selbst mit einem noch höheren Steueraufschlag würde man dabei den Schwarzmarkt unterbinden. Das zeichnet sich in den USA ab. Die Preise in Colorado zum Beispiel sind vergleichbar mit denen, die wir hier haben.

Abg. Frank Tempel (DIE LINKE.): Meine Frage richtet sich an Dr. Holger Niehaus von der Neuen Richtervereinigung. Auch der Bund Deutscher Kriminalbeamter (BDK) schreibt, es gehe aus seiner Sicht weniger um die Frage einer Legalisierung, sondern um die Regulierung der illegalen Märkte. Das haben wir jetzt auch von Dr. Werse gehört. Können Sie sich eine Regulierung illegaler Märkte vorstellen?

SV Dr. Holger Niehaus (Neue Richtervereinigung e. V. (NRV)): Erlauben Sie einen Nachtrag. Es ist vorhin nach einer Schätzung der Kosten der Drogenrepression gefragt worden. Mir liegt eine Publikation vor und danach betragen die jährlichen Gesamtkosten der Drogenrepression von Bund und Länderzwischen 3,7 und 4,6 Milliarden Euro. Das ist etwa das Zehnfache dessen, was für Hilfen für Drogensüchtige aufgewandt wird. Sie haben gefragt, wie der illegale Drogenmarkt reguliert werden kann. Das ist natürlich ein Problem. Der illegale Markt entzieht sich der Regulierung. Insofern ist das Strafrecht ein Versuch, illegale Märkte in den Griff zu bekommen. Dass das gescheitert ist, hat unter anderem der Vorsitzende Richter im Bundesgerichtshof, Fischer, in seinem Kommentar, den Sie



alle kennen, eindrücklich dargelegt. Der vorliegende Gesetzentwurf versucht es mit der Strafnorm des § 42 BtMG. Diese Strafnorm halte ich für angemessen und vollkommen ausreichend mit seinem Strafraumen von drei bzw. bis zu fünf Jahren bei gewerbsmäßigem Handel. Ich möchte meinem Vordrager, Herrn Patzak, widersprechen. Das Kernproblem des geltenden Betäubungsmittelstrafrechts sind die völlig absurden Strafraumen. Für den bandenmäßigen Anbau von Betäubungsmitteln beträgt die Mindeststrafe fünf Jahre. Das ist dieselbe Strafe, die in Deutschland auf Totschlag steht. Die neue Richtervereinigung unterstützt das Anliegen des Gesetzentwurfs, Cannabis aus dem Betäubungsmittelstrafrecht zu nehmen, ausdrücklich, denn es führt zu absurden Ergebnissen. Strafraumen von fünf bis zu 15 Jahren sind nur die Spitze des Eisberges. Wenn man illegale Märkte in den Griff bekommen möchte, ist der vorgeschlagene § 42 BtMG ein Schritt in die richtige Richtung.

Abg. **Kathrin Vogler** (DIE LINKE.): Meine erste Frage geht an den Deutschen Hanfverband. Wir debattieren seit Jahrzehnten über die Legalisierung von Cannabis, aber man kann den Eindruck bekommen, dass sich die Debatte in den letzten Jahren deutlich gewandelt und qualifiziert hat. Als wir vor vier Jahren unseren Vorschlag zur Cannabisregulierung eingebracht haben, wurden wir von großen Teilen der Presse belächelt und von den Kolleginnen und Kollegen aus anderen Fraktionen teilweise aggressiv abgelehnt. Heute erklärt selbst der Arbeitskreis Drogenpolitik der SPD, die Prohibition schütze weder den Einzelnen noch die Gemeinschaft, sondern schade letztlich dem Gemeinwohl. Wie nehmen Sie die gesellschaftliche Debatte wahr, was hat sich verändert und was würden Sie für die Zukunft erwarten?

SV **Georg Wurth** (Deutscher Hanfverband (DHV)): Ich blicke auf 20 Jahre Drogenpolitik zurück. 1996 war eine liberale Drogenpolitik, die Cannabislegalisierung, ein Außenseiterthema. Die Diskussion hat nur bei den Grünen stattgefunden und zu der Zeit hatten gerade die letzten beiden Länder, Kambodscha und Laos, Cannabis verboten. Damit schien das weltweite Hanfverbot in Stein gemeißelt und niemand hat das in Frage gestellt. Und wo stehen wir heute? In Uruguay ist Cannabis legalisiert worden, das gilt auch für vier US-Bundesstaaten. Ka-

nada hat die Legalisierung angekündigt. Die nächsten Abstimmungen in den USA stehen im kommenden Herbst, unter anderem in Kalifornien, dem größten US-Bundesstaat, bevor. Die Umfragen deuten auf die Legalisierung in weiteren US-Bundesstaaten hin. In Mexiko hat der oberste Gerichtshof gerade entschieden, den Eigenanbau von Cannabis zu genehmigen. In wenigen Jahren wird ganz Nordamerika vom Hanfverbot befreit sein. Auch in Südamerika wird darüber diskutiert und Uruguay ist nur die Spitze des Eisbergs. Auch in Europa gibt es einen eindeutigen Trend zur Legalisierung. Ich weise auf die Entwicklungen in Spanien, Portugal oder Tschechien hin. In Deutschland sind bis vor zehn Jahren nur die Grünen für eine Legalisierung von Cannabis eingetreten. Dann kamen die Linken dazu. Und aktuell die SPD. Es gibt mittlerweile zwei SPD-Landesverbände und einen SPD-Ministerpräsidenten, die sich ausdrücklich für die Legalisierung ausgesprochen haben. Wenn man sich die Umfragen anschaut, ist auch in der Bevölkerung die Zustimmung zur Legalisierung in den letzten Jahren deutlich gestiegen. 42 Prozent der Befragten wünschen sich Cannabis-Fachgeschäfte wie in Colorado, übrigens auch 25 Prozent der CDU-Wähler. Der Trend ist eindeutig, der Hanfverband selber ist ein Symptom dafür. Damals gab es uns als kleine Truppen von Aktivisten und die Hanfparade. Der Hanfverband hat mittlerweile über 2000 Mitglieder und fünf feste Mitarbeiter, auch das ist Ausdruck dieser Entwicklung. Die meisten Deutschen rechnen aufgrund der internationalen Entwicklung mit einer Legalisierung, auch wenn es noch keine Mehrheit dafür gibt. Sie, meine Damen und Herren Abgeordneten, sollten sich einen Plan B überlegen. Mich erinnert das an den Atomausstieg, der kam auch plötzlich und unvorbereitet. Deshalb sollte man sich bereits jetzt überlegen, wie eine vernünftige Regelung, die zu wenig Konsum und viel Jugendschutz führt, aussehen kann. Genau das liefert das grüne Cannabiskontrollgesetz. Es ist sinnvoll, über die Details einer solchen Regelung nachzudenken. Ein großer Teil der hier anwesenden Sachverständigen würde das vorgelegte Cannabiskontrollgesetz sofort unterschreiben und Cannabis aus dem Betäubungsmittelgesetz herausnehmen. Selbst die Anwesenden, die den grünen Gesetzentwurf nicht unterschreiben würden, befürworten die aktuelle deutsche Drogen- und Cannabispolitik nicht. Selbst die Kollegen Patzak und auch Prof. Dr. Thomasius haben mehrfach geäußert, dass sie die



Entkriminalisierung von erwachsenen Konsumenten für sinnvoll erachten und haben den konkreten Vorschlag gemacht, im Betäubungsmittelgesetz eine bundesweit gleiche Menge zum Eigenbedarf, bis zu der die Verfahren eingestellt werden sollen, festzulegen. Das ist Minimalkonsens unter den Fachleuten. Wenn die Politik noch nicht bereit ist zu legalisieren, sollte man doch damit anfangen und diese Expertenmeinung nicht ignorieren.

Abg. Kathrin Vogler (DIE LINKE.): Meine nächste Frage geht an die Vertreterin des Schildower Kreises, Prof. Dr. Gundula Barsch. Es werden immer wieder hohe Zahlen von abhängigen und gesundheitsgefährdeten Konsumentinnen und Konsumenten in den Raum gestellt. Angeblich soll jeder zehnte Cannabiskonsument eine behandlungsbedürftige Abhängigkeitserkrankung entwickeln. Mir kommt das ein bisschen hoch vor. Können Sie diese Zahlen für uns interpretieren?

Sve Prof. Dr. Gundula Barsch (Schildower Kreis): In meiner Stellungnahme bin ich darauf eingegangen, dass dieses Spiel mit Zahlen nur dann fundiert ist, wenn man den Hintergrund genauer erläutert. Ich vermisse in der ganzen Debatte die Frage, um welche Art von Drogenkonsum es jeweils geht, d. h. geht es um Probierkonsum, geht es um Gelegenheits- oder geht es um gewohnheitsmäßig-regelmäßigen oder abhängigen Konsum? Schon allein diese Unterscheidung würde die Dimensionen klarer machen. Der vorliegende Entwurf eines Cannabiskontrollgesetzes müsste zum Beispiel den Probierkonsum mit einbeziehen und dann wären, auch unter Jugendlichen, andere epidemiologische Daten zu beachten. Dann wird auch klar, dass die Cannabisprohibition gescheitert ist. Die deutsche Suchthilfestatistik sagt, dass zwischen 18 und 25 Jahren 37,2 Prozent der Bevölkerung mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert haben. Ich habe mir Daten von 2013 angeschaut und in dieser Übersicht wird von über 334.258 ambulanten Betreuungen und 47.354 stationären Behandlungen berichtet. Wenn man das pauschal betrachtet, würde man, so wie einige Kollegen das hier dargelegt haben, bestätigen müssen, dass Cannabisabhängigkeit den zweithäufigsten Behandlungsgrund darstellt. Wenn man sich aber die absoluten Zahlen anschaut, zeigt sich, dass wir 2013 25.859 ambulante und 2.930, und da sehen Sie

schon die Relation in den Fallzahlen, stationäre Behandlungen hatten. Wenn man diese beiden Zahlen zusammennimmt, dann sind wir bei 7,5 Prozent für alle Behandlungsbedürftigen, die mit der Hauptdiagnose Cannabis im Hilfesystem angelangt sind. Daraus ergibt sich, dass Cannabis tatsächlich zu schwerwiegenden drogenbezogenen Problemlagen führen kann, dies aber auf gar keinen Fall regelmäßig der Fall, sondern eher die absolute Ausnahme ist, nämlich bei 7,5 Prozent der Betroffenen. Wenn man das auf die tatsächlich angenommene Zahl von Cannabiskonsumenten in Deutschland bezieht, und ich gehe von 2 Millionen aus, einer Zahl, zu der es wahrscheinlich einen Konsens unter den Experten gibt, dann heißt das, dass es letztlich 1,43 Prozent der Cannabiskonsumenten sind, die mit massiven Drogenproblemen im Hilfesystem auftauchen. Das sagt auch die empirische Erfahrung insgesamt. Es gibt eine Behandlungsbedürftigkeit, aber die Fälle sind verschwindend gering. Die überwiegende Zahl der Betroffenen, das sind 25.859 von 2,2 Millionen, wird ambulant behandelt und nur der kleinste Teil, das sind 2.930 Fälle, wird stationär versorgt. Das heißt die Drogenprobleme, die durch intensiven, exzessiven Cannabiskonsum auftauchen, sind innerhalb einer ambulanten Therapie zu managen. Ich habe mir ebenfalls angeschaut, wie die Patienten in diese Hilfesysteme, in denen um Therapie nachgefragt wird, kommen. Bei 21,4 Prozent im stationären und 22,8 Prozent im ambulanten Bereich handelt es sich um eine gerichtlich verordnete Therapieauflage. Das heißt, es gibt durchaus ein Problembewusstsein unter den Drogenkonsumenten, sich in eine Therapie oder in eine Einrichtung zu begeben.

Abg. Dr. Harald Terpe (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine Frage geht an Prof. Dr. Ambos. Ich glaube, es ist nach den Ausführungen der Kollegin vom Schildower Kreis an der Zeit zu erläutern, warum Cannabiskonsumierende aus strafrechtlicher Sicht entkriminalisiert werden sollten und warum die Kriminalisierung von Cannabiskonsumenten unverhältnismäßig ist.

ESV Prof. Dr. Kai Ambos: Ich spreche für die strafrechtliche Seite bzw. diejenigen, die diese Resolution unterschrieben haben. Für uns stellen sich zwei Grundfragen. Wir haben in dieser Republik ein Suchtproblem und das bezieht sich nicht nur



auf Cannabis, sondern auch auf Alkohol und Tabak. Die Frage ist, welche Rolle kann das Strafrecht bei einem sozialen Problem spielen? Kann das Strafrecht, welches das schärfste Schwert des Staates ist, in einem solchen Fall produktiv eingreifen und den Konsum reduzieren, ohne zu Negativeffekten wie Schwarzmärkten, hohen Preisen, transnationaler organisierter Kriminalität zu führen? Es gibt die Entscheidung des Verfassungsgerichts von 1994, die eine prozessuale Lösung, wie sie Kollege Patzak vorschlägt, unterstützt. Das würde heißen, § 31a BtMG ist einzustellen. Das ist aber von einer Lösung zu unterscheiden, die den Besitz zum Konsum aus dem Strafrecht herausnimmt. Die prozessuale Lösung verhindert nicht, dass ein Ermittlungsverfahren stattfindet. Da wird mir Herr Patzak Recht geben. Damit bleibt der Kriminalisierungseffekt bestehen und durch die Einleitung eines strafrechtlichen Ermittlungsverfahrens durch Polizei und Staatsanwaltschaften werden möglicherweise Karrieren zerstört. Das ist eine Folge des Strafrechts in einem so sensiblen Bereich. Zu beachten ist auch, dass der Staat hier eine Rechtfertigungsaufgabe hat, denn es handelt sich um einen Eingriff in die Privatautonomie. Der Einzelne hat das Recht, zum Beispiel Alkohol und Tabak zu konsumieren. Ich denke dabei an das Oktoberfest, das Herr Fischer, unser Vorsitzender Richter, immer als Beispiel erwähnt hat. Beim Konsum von illegalen Drogen, in diesem Fall Cannabis, sagt der Staat, das darfst du nicht und wir bestrafen dich dafür. Der Staat muss dafür eine Rechtfertigung haben. Die Rechtfertigung ist die Effizienz bei der Verringerung des Konsums, bei der Bekämpfung der organisierten Kriminalität und bei der Austrocknung der Märkte. Das ist die Beweislast des Staates. Sie liegt nicht bei denjenigen, die vorschlagen, eine Enquete-Kommission ins Leben zu rufen oder einen Gesetzentwurf vorlegen. Das wird auch in der Diskussion hier häufig falsch verstanden.

Abg. Dr. Harald Terpe (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Cannabiskonsumenten wird der Führerschein entzogen, auch wenn die THC-Kontrolle im Blut negativ ausfällt. Wie beurteilen Sie die strikte Auslegung des § 24a Straßenverkehrsgesetz?

ESV Prof. Dr. Kai Ambos: Die Frage der Menge ist sehr strittig und auch hier stellt sich die Frage der Verhältnismäßigkeit des Eingriffs. Wir haben eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts. Da

ging es, um ihnen ein Beispiel für die Problematik aufzuzeigen, um eine Person, die Cannabis konsumiert hat und drei Tage später mit dem Auto gefahren ist. Man konnte die Wirkung im Blut nachweisen, aber der Zusammenhang zwischen dem Nachweis von Cannabis und der Wirkung auf die Fahrtüchtigkeit ist damit nicht mehr gegeben. Das Bundesverfassungsgericht hat in diesem konkreten Fall, der in Rheinland-Pfalz stattgefunden hat, gesagt, dass der Führerscheinentzug nach § 24a Strafverkehrsgesetz verfassungsrechtlich nicht gedeckt ist. Es muss zumindest die Möglichkeit einer Beeinträchtigung der Fahrtüchtigkeit nachgewiesen werden. Insofern müssen wir eine Verhältnismäßigkeitsprüfung machen und uns überlegen, ob der Entzug der Fahrerlaubnis in diesen Fällen noch verhältnismäßig ist.

Abg. Katja Dörner (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Meine Frage geht an Akzept e. V. und die DHS. Wie beurteilen Sie die Effektivität des Jugendschutzes unter dem derzeitigen Cannabisverbot und wie beurteilen Sie die Effektivität der Regelung zum Jugendschutz, so wie sie in unserem Gesetzentwurf vorgesehen ist?

SV Jürgen Klee (Akzept e. V.): Die interdisziplinäre Schweizer Arbeitsgruppe Jugendschutz im regulierten Cannabismarkt kann uns ein Vorbild sein, weil sie diesen Begriff in den gesetzlichen Jugendschutz und in die Bereiche Jugendförderung und Jugendhilfe aufteilt. Ich finde es hilfreich, sich das differenzierter anzuschauen, denn der gesetzliche Jugendschutz gibt nur Altersvorgaben in den verschiedensten Bereichen. Die Jugendförderung finde ich für den hier zu diskutierenden Gegenstand viel interessanter, weil es darum geht, den Umgang mit Drogen zu lernen. Es gibt für junge Erwachsene und Jugendliche ein im Sinne von Risikokompetenz erlernbares Wissen. Das geht nicht im illegalen Markt. Sowohl als Vater als auch aus meiner fachlichen Arbeit in der Drogenhilfe kann ich berichten, dass Eltern, wenn ihr Kind Cannabis konsumiert, versuchen, das Thema zu vermeiden. Die Gründe sind unter anderem Scham, die Nachbarschaft und vieles mehr. Im Bereich der Schule ist es noch schlimmer, denn die Kultusverwaltungen fordern die Pädagogen nicht zum Diskurs auf, sondern bestehen auf der Anzeigepflicht. Das finde ich sehr kontraproduktiv.



SV Peter Raiser (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)): Aus Sicht der DHS ist der Jugendschutz ein unverzichtbares Instrument im Umgang mit der Cannabispolitik. Wir sehen derzeit einen großen illegalen Schwarzmarkt, der in seiner jetzigen Form breiten Bevölkerungsschichten, u. a. auch Kindern und Jugendlichen, zur Verfügung steht. Wirksame Maßnahmen des gesetzlichen Jugendschutzes richten sich an Erwachsene. Wir wissen aus dem Bereich von Alkohol und Tabak, den legalen Suchtmitteln, dass es darauf ankommt, dass das Fehlverhalten von Erwachsenen, das Jugendliche gefährden kann, sanktioniert wird und nicht die Kriminalisierung der Jugendlichen. Andererseits trägt die Kriminalisierung der Jugendlichen nicht zum Jugendschutz bei, wenn sie verhindert, dass Frühintervention oder Prävention rechtzeitig bei den Jugendlichen ankommt. Derzeit halten Jugendliche den Cannabiskonsum möglichst lange geheim. Dies führt dazu, dass es eine zeitliche Differenz von sieben bis acht Jahren zwischen dem Beginn der Störung und der Aufnahme gibt. Diese Zeitspanne ist viel zu lang. Wir müssen im Interesse des Jugendschutzes erreichen, dass Jugendliche, die Probleme haben, Hilfen erhalten. Das gelingt wesentlich besser, wenn der Konsum nicht so lange wie möglich versteckt gehalten wird. Es gibt die Möglichkeit der Vermittlung in Sportvereinen, in Schulen, in Familien und in Jugendfreizeiteinrichtungen. All dies wird derzeit noch viel zu selten in Anspruch genommen.

Abg. Katja Dörner (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Damit wurde ein Aspekt aufgegriffen, zu dem ich gerne Akzept e. V. und auch Prof. Dr. Ambos vertieft fragen möchte. Inwiefern ist die Kriminalisierung von Jugendlichen bei der Suche nach einem Zugang zu Hilfs- und Beratungsangeboten hinderlich? Stimmen Sie zu, dass ein offener Umgang mit Cannabis und auch mit einem problematischen Konsum die Suchtprävention und Therapiesituation von Jugendlichen verbessern würde?

SV Jürgen Klee (Akzept e. V.): Es ist besser, offen zu reden. Der Gesetzentwurf gibt vielfältige Hinweise zu den Bereichen Prävention und Hilfe. In die Drogenberatung zum Cannabiskonsum kommen überwiegend Eltern um sich Rat zu holen. Jugendliche kommen kaum zur Drogenberatung, es sei denn sie werden über Projekte wie FreD (Frühintervention bei erstaufrälligen Drogenkonsumenten), das

eingeführt wurde, um Jugendliche nicht bestrafen zu müssen, sondern in Drogenhilfemaßnahmen zu überführen, dazu animiert. Letztendlich verhindert die Kriminalisierung einen effektiven Jugendschutz in Bezug auf Jugendförderung und in Bezug auf Jugendhilfemaßnahmen.

ESV Prof. Dr. Kai Ambos: Ich kann mich dem nur anschließen. Ich habe in einer Veranstaltung mit Medizinern einmal den Slogan „Prohibition ist Anti-Aufklärung“ gebraucht. Das ist wie Kindererziehung, man kann bestrafen oder man spricht über das Problem. Wenn die Antwort das Strafrecht, die Polizei und Staatsanwaltschaft sind, ist das nicht aufklärend und kein Gespräch über das Problem. Was passiert mit dem legalen Konsum der Erwachsenen, wenn ich, wie es dieser Gesetzentwurf vorschlägt, eine Trennung zwischen Erwachsenen und Jugendlichen vornehme? Die Frage ist nur hypothetisch zu beantworten und ich warne vor Spekulationen. Wir sagen, dass das nach Bundesländern zu unterscheiden ist, denn Bayern ist anders als Niedersachsen, wo ich derzeit lebe. Es gilt regionale und kulturelle Faktoren zu berücksichtigen. Ob eine für Erwachsene freigegebene Droge zu erhöhtem Konsum bei Jugendlichen führt, kann man nicht voraussagen. Deshalb braucht man wissenschaftlich begleitete Modellversuche.

Abg. Dr. Harald Terpe (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich habe eine Frage an Akzept e. V. Es wird immer wieder das Argument angeführt, dass Cannabis eine Einstiegsdroge ist. Können Sie diese These widerlegen und kann die Trennung des Cannabismarkts vom Markt anderer illegaler Drogen den Konsum anderer illegaler Drogen vielleicht sogar reduzieren?

SV Jürgen Klee (Akzept e. V.): Auf jeden Fall ist die Trennung der Märkte sinnvoll, weil die Drogen unterschiedlich sind und es damit auch unterschiedliche Kriminalitätsschwerpunkte gibt. Für die Beantwortung der Frage, ob Cannabis eine Einstiegsdroge ist, gehe ich zurück in die Jahre 1994 oder 1989, denn zwischenzeitlich gibt es keine weiteren wissenschaftlichen Erkenntnisse. Das Projekt Drugcom der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat im Mai 2011 die Schrittmacherfunktion von Cannabis beispielsweise für Heroin für wissenschaftlich nicht haltbar erklärt. Nach Studien von



Prof. Kleiber und Kovar wäre es so, als ob eine Erkältung zwangsläufig zu einer Lungenentzündung führen würde, weil fast jeder Lungenentzündung eine Erkältung vorangeht. So ähnlich ist es mit dem Heroinkonsum. Man kann Heroinkonsumenten befragen, ob sie Cannabis geraucht haben. Die Mehrzahl der Befragten wird das bejahen, aber handelt es sich deswegen um eine Einstiegsdroge? Das Wort Einstiegsdroge hält sich nur im Bereich der Politik und wird dort immer wieder verwendet. Ich sage, Cannabis ist eine Einstiegsdroge in Schwarzmarkt und Kriminalität. In der Realität steigt nur ein sehr kleiner Teil von Cannabiskonsumenten auf andere Drogen um. Das Bundesverfassungsgericht hat 1994, nach Einsicht in die wissenschaftliche Literatur, festgestellt, dass die These von der Einstiegsdroge überwiegend abgelehnt werde. Kleiber hat 1998 gefolgert, die Annahme, Cannabis sei die typische Einstiegsdroge für den Gebrauch harter Drogen wie Heroin, ist nach dem heutigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand nicht haltbar. Ich würde diesen Begriff aufgeben wollen, es sei denn, man verwendet ihn im Zusammenhang mit dem Einstieg in Schwarzmarkt und Kriminalität.

Abg. **Dr. Harald Terpe** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Uns liegt die Prävention am Herzen. Deswegen würde ich zum Schluss noch einmal Dr. Bernd Werse befragen, wie er unser Präventionskonzept in dem Gesetzentwurf beurteilt und ob das zu einer Verbesserung der Drogen- und Suchtprävention im Verhältnis zu heute führt.

ESV **Dr. Bernd Werse**: Grundsätzlich setzt die Legalisierung die Schwelle, Hilfe in Anspruch zu nehmen, deutlich herab. Wir wissen aus der Präventionsforschung, dass glaubwürdige, differenzierte und niedrigschwellige Informationen am besten dazu geeignet sind, Problemkonsum zu verhindern und genau darum geht es. Es geht nicht um die gelegentlichen Kiffer, sondern es geht um diejenigen, die Probleme entwickeln. Die in dem vorgelegten Gesetzentwurf geforderten Gebrauchsinformationen, Werbeverbote, Warnhinweise und Bestimmungen zum Jugendschutz, die auch strikt eingehalten werden müssen, tragen maßgeblich zu einer Risikominimierung bei. Das halte ich für sinnvoll und es ist ein deutlicher Unterschied zur gegenwärtigen Situation. Zurzeit gibt es für die Konsumenten keinerlei Informationen über die Substanzen und offiziell wird die Droge verdammt. Das

wird von den Betroffenen nicht als glaubwürdig wahrgenommen. Jugendschutz kann glaubwürdiger vermittelt werden, wenn die Droge nicht generell verboten ist, sondern die möglichen Probleme bei jugendlichem Konsum offen angesprochen werden. Zurzeit werden solche Botschaften, wie gefährlich der Konsum für Jugendliche tatsächlich ist, Prof. Dr. Thomasius hat es dargelegt, in der Regel nicht angenommen. Artikel § 23 des Cannabiskontrollgesetzes, das Zertifikat Verantwortungsvolles Verkaufen, ist ein völlig neuartiger Ansatz, der bei legalen Drogen unbekannt ist. Stellen Sie sich vor, ein Tabak- oder Alkoholhändler wäre verpflichtet Prävention zu betreiben. Ich finde, eine niedrigschwellige Ansprache ist gut dazu geeignet, erfolgreiche Prävention insbesondere bei problematischen Konsumenten zu betreiben, ähnlich wie man es aus der niedrigschwelligen Arbeit mit Heroinsüchtigen kennt.

Abg. **Heiko Schmelzle** (CDU/CSU): Meine Frage richtet sich an den Einzelsachverständigen Jörn Patzak. Laut Gesetzentwurf ist das Verbot von Cannabis unter anderem deshalb problematisch, weil dadurch der illegale Handel, der nicht effektiv kontrolliert werden kann, zustande kommt. Der Gesetzentwurf hat eine Handelskette mit staatlicher Erlaubnis für jedes Glied der Kette, an deren Ende das Cannabisfachgeschäft stehen soll, zum Ziel. Sind die Maßnahmen im vorliegenden Entwurf geeignet diese Kontrolle zu verbessern?

ESV **Jörn Patzak**: Ich glaube, dass die Maßnahmen nicht dazu geeignet sind. Wir werfen zwei verschiedene Gruppen durcheinander. Der Gesetzentwurf hat den vernünftigen Umgang mit dem Konsumenten zum Ziel. Die Vorschrift, die der Kollege Niehaus zitiert hat, zielt auf die organisierte Kriminalität ab. Das verliert der Gesetzentwurf in § 42 aus den Augen. Der Verkauf an Jugendliche wird fast auf Bagatellniveau herabgesenkt. Reguliert ist eine Menge bis 30 Gramm. Was passiert, wenn 100 kg Marihuana einschmuggelt werden? So gehen die die Profis vor. Bei ihnen geht es um die großen Mengen. Da fehlt eine Strafnorm. Der bewaffnete Handel mit Betäubungsmitteln wird ebenfalls mit fünf Jahren bestraft. Aus gutem Grund, denn man möchte keine bewaffneten Dealer herumlaufen haben. Das wurde in den Entwurf nicht aufgenommen. Was den bandenmäßigen Anbau betrifft, geht der Entwurf in die falsche Richtung. Wir brauchen



sinnvolle und greifbare Vorschriften, um den organisierten Kriminalitätsbereich abzudecken. Diese Zielgruppe wird im vorliegenden Gesetzentwurf nicht adressiert. Nicht angesprochen wird auch der zu befürchtende Drogentourismus. Es wird immer gesagt, dass man nicht auf das Beispiel Niederlande verweisen darf. Dort haben wir eine ähnliche Rechtslage. Die Rechtslage ist auch anders als Dr. Werse sagt. Der Konsument mit bis zu fünf Gramm wird nicht verfolgt. Es ist nicht die Frage, ob die Dealer verfolgt werden, es geht um den Konsumenten. In den Niederlanden wird weiterhin illegal gekauft, obwohl es legale Bezugsmöglichkeiten gibt. Zum Drogentourismus: Einer Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes aus dem Jahr 2010 habe ich entnommen, dass die Stadt Maastricht 4 Millionen Konsumenten, d. h. Besucher von Coffeeshops hatte. Davon waren 70 Prozent Drogentouristen. Das ist ein Effekt, der mit Sicherheit auch bei uns eintreten dürfte. Ein Satz noch zu den angesprochenen Verunreinigungen. Das finde ich interessant und ich würde gerne ein Gutachten dazu sehen. Ich habe mich im Vorfeld der Anhörung auch über kriminaltechnische Untersuchungen erkundigt. Es gab vor zwei oder drei Jahren einen Fall mit einer Verunreinigung von Cannabis. Ich habe mich 14 Jahre lang als Staatsanwalt mit diesen Fällen beschäftigt und es ging nicht ein einziges Mal um Verunreinigung. Ich sage nicht, dass es das nicht gibt, aber es handelt sich, anders als hier dargestellt, um Einzelfälle und nicht um den Standard. Marihuana wird, anders als Heroin oder Amphetamine, nicht mit anderen Substanzen vermischt.

Abg. **Erich Irlstorfer** (CDU/CSU): Meine Frage geht an den GKV-Spitzenverband und an den Einzel-sachverständigen Dr. Hellenschmidt. Wie bewerten Sie die mögliche Ausweitung des Cannabiskonsums im Falle einer Legalisierung? Ich würde Sie bitten, dabei insbesondere auf die Folgen eines langfristigen Konsums einzugehen.

SV **Dr. Michael Ermisch** (GKV-Spitzenverband): Der GKV-Spitzenverband äußert sich nicht zur Legalisierung, weil er das für eine gesamtgesellschaftliche Fragestellung hält, in der er nicht entscheidungsbefugt ist. Für uns ist die Frage, ob es durch eine Legalisierung zu einer Ausweitung des Cannabiskonsums kommt, relevant. Es ist unbestritten, dass mit regelmäßigem Cannabiskonsum Folgeerkrankungen verbunden sind, die schon jetzt in der

Illegalität zulasten der GKV anfallen. Eine Ausweitung des Konsums würde die Kosten erhöhen. Das wäre nicht im Interesse der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler. Das ist mit Sicht auf den Jugendschutz relevant, weil in diesem Alter besondere Schäden entstehen können.

ESV **Dr. Tobias Hellenschmidt**: Es ist immer wieder angesprochen worden, dass Eltern, und das finde ich auch richtig, problematisieren müssen, was die Risikofaktoren für Jugendliche sind. Daraus resultiert schon die erste Gruppe, die dabei verlieren kann. Das sind die Jugendlichen, bei denen die Eltern diese Aufgabe nicht übernehmen, und das sind sozial schwächere Jugendliche. Unsere Erfahrung aus der Praxis zeigt, dass das Problembewusstsein nicht da ist. Die zweite Gruppe mit einer besonderen Gefährdung sind psychisch kranke Menschen. Ansonsten kann man die Frage nach den Auswirkungen nur hypothetisch beantworten. Dazu fällt mir die aktuelle Umsetzung des Jugendschutzes in Bezug auf andere Substanzen ein. Viele Testkäufe zeigen, dass Minderjährige an die Substanzen herankommen und der Jugendschutz nicht besonders streng gehandhabt wird. Es gibt die genannten zwei Risikogruppen, die besonders gefährdet sind. Hypothetisch muss man davon ausgehen und wir müssen es so betrachten, weil wir noch nicht ausreichend Evidenz dafür haben, dass es sich um Jugendliche handelt, die bereits psychisch erkrankt sind oder solche, die in einem sozial schwachen, invalidisierenden Umfeld groß werden.

Abg. **Rudolf Henke** (CDU/CSU): Ich möchte Herrn Patzak und Prof. Dr. Thomasius ansprechen. Wir kennen die Promillediskussion und Grenzziehung durch den Alkohol. Der vorliegende Gesetzentwurf sieht für das Führen eines Kraftfahrzeugs im Straßenverkehr einen Grenzwert von fünf Nanogramm aktivem Tetrahydrocannabinol (THC) je Milliliter Blutserum vor. Wie beurteilen Sie die Studienlage dazu?

ESV **Jörn Patzak**: Der von der Sachverständigen-grenzwertkommission vorgegebene Wert, der von den Gerichten umgesetzt worden ist, ist ein Nanogramm. Ich habe die Studien mit großem Interesse gelesen. In der sogenannten Maastricht-Studie wurden Cannabiskonsumern beim Konsum von Cannabis begleitet und man hat zu verschiedenen Zeiten Blut genommen und Leistungstests gemacht.



Danach kann ich vor der fünf Nanogramm pro Milliliter-Grenze nur warnen, denn die Maastricht-Studie kommt zu dem Ergebnis, dass alles, was über fünf Nanogramm liegt, zu signifikanten Auffälligkeiten bei Feinmotorik, Impulskontrolle, Wahrnehmungs- und Denkfähigkeit führt. Zwischen zwei und fünf Nanogramm, und da sind wir unter dem vorgeschlagenen Wert, haben die Tests gezeigt, dass die Feinmotorik beeinträchtigt ist. Bei dieser Erkenntnis muss ich sagen, dass jemand in diesem Zustand kein Fahrzeug führen darf. Ich glaube, dass fünf Nanogramm zu hoch sind. Ich erlaube mir auch Prof. Dr. Ambos zu korrigieren. Er hatte gesagt, dass bei § 24a Strafverkehrsgesetz der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz beim Entzug der Fahrerlaubnis gegeben sein müsse. § 24a Strafverkehrsgesetz beschreibt in Absatz 1 eine Ordnungswidrigkeit. Sie kennen ihn durch die 0,5 Promille-Grenze beim Alkohol. Absatz 2 beschreibt die illegalen Drogen. Man verliert den Führerschein nicht, sondern man erhält ein Fahrverbot. Darum geht es in dieser Norm. Es handelt sich um eine Ordnungswidrigkeit und weder um eine Straftat noch um den Entzug der Fahrerlaubnis. Prof. Dr. Ambos meint, ich erlaube mir, das an dieser Stelle zu sagen, die verwaltungsrechtliche Entziehung der Fahrerlaubnis. Davon ist im Gesetzentwurf keine Rede.

ESV Prof. Dr. Rainer Thomasius: Erlauben Sie mir bitte noch eine Bemerkung zu dem vorausgegangen Beitrag von Herrn Wurth vom Deutschen Hanfverband. Seine Bemerkung könnte zu der Ansicht führen, dass Dr. Hellenschmidt, Herr Patzak und ich eine Minderheitsmeinung vertreten. Tatsächlich aber liegen vier Fachgutachten von sehr großen Gesellschaften vor, die sich gegen eine Legalisierung von Cannabis aussprechen. Das ist die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Frau Prof. Dr. Havemann-Reinecke sitzt mir schräg gegenüber, das ist die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, das ist die Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie und jüngst auch die Fachgesellschaft für Pneumologie. Prof. Dr. Bartsch hat aufgezeigt, dass die Gruppe der Cannabiskonsumenten in der deutschen Suchthilfe relativ umschrieben ist. Dem stelle ich gegenüber, dass die Gruppe der Cannabiskonsumenten sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Suchthilfe im Bereich der illegalen Drogen die größte Nachfragepopulation

hat. Das hat dazu geführt, dass das Durchschnittsalter derer, die wir behandeln, signifikant gesunken ist, da die Cannabiskonsumenten sehr jung sind. Ein nicht geringer Teil der Behandlungsbedürftigen ist minderjährig. In der Suchthilfe ist es neu, dass wir immer mehr Kinder und Jugendliche behandeln müssen. Das Durchschnittsalter liegt nicht bei 25 Jahren, sondern bei 15 bis 17 Jahren. In der von mir geleiteten Abteilung betreuen wir 1600 Behandlungsfälle pro Jahr. Bei fast allen handelt es sich um Cannabiskonsumenten. Ich habe in meiner Stellungnahme die aktuellste Metaanalyse zur Frage der Fahrtüchtigkeit aufgeführt. Die Gefahr der Verursachung eines Verkehrsunfalls ist unter Cannabiseinfluss, unter Hinzuziehung aller Studienarten, das sind Fallkontrollstudien zum Unfallrisiko, das sind experimentelle und Laborstudien sowie Verkehrsunfallverursachungsstudien, um den Faktor 1,9 bis 2,8 im Grundsätzlichen erhöht. Das sagt noch nichts über die Menge aktiven THC's im Blutserum aus. Hier interessiert die Studie von Prof. Dr. Gerold Kauert, der in einer Verkehrsunfallverursachungsstudie belegen konnte, dass, wenn man alle Drogenbefunde analysiert, zwei Drittel der Unfälle im Zusammenhang mit Cannabis-Mono-Befunden stattfinden. Zwei Drittel davon finden bei weniger als fünf Nanogramm pro Milliliter THC-Wirkspiegel im Blut statt. Knapp ein Drittel davon nimmt einen tödlichen Ausgang und ein weiteres Drittel endet mit schweren Personenschäden. Auch eine breit angelegte Untersuchung von Herrn Küpers bescheinigt, dass die Unfallhäufigkeit ab einer Menge von zwei Nanogramm pro Milliliter THC im Serum sprunghaft ansteigt. Bei aller Detailliebe, die die Grünen hier für das Schreiben des Gesetzentwurfes aufgebracht haben, muss man sagen, dass die Studienlage nicht gut recherchiert worden ist. Die Umsetzung des Gesetzentwurfs würde dazu führen, dass das Verkehrsunfallrisiko in Deutschland zunehmen würde.

Abg. Emmi Zeulner (CDU/CSU): Meine Frage geht ebenfalls an Herrn Patzak und Prof. Dr. Thomasius. Wie beurteilen Sie die Tatsache, dass der Gesetzentwurf keine Obergrenze für die Anzahl der getätigten Einkäufe von Cannabis festlegt?

ESV Jörn Patzak: Ich gehe in ein Cannabisfachgeschäft, so bezeichnet der Entwurf die Verkaufsstelle, ich bezeichne sie als Coffeeshop, gehe mit 30 Gramm heraus, verkaufe den Stoff und kaufe erneut



30 Gramm. Es gibt keine Grenze. Sogar Uruguay mit einem sehr liberalen Gesetz hat eine Monatsgrenze von 40 Gramm. Wie soll das nachzuerfolgen sein? Das ist mit Sicht auf den Jugendschutz völlig unmöglich. Da muss es auf jeden Fall eine andere Regelung geben. So ist im Prinzip ein exponentieller Kauf und Verkauf von Marihuana möglich.

ESV Prof. Dr. Rainer Thomasius: Ich schließe mich Herrn Patzak an.

Abg. Bettina Müller (SPD): Ich habe eine Frage an Dr. Wense und möchte auf die Grenzwerte für den Konsum von Cannabis zurückkommen. Die gibt es im Vergleich zu Alkohol beim Führen eines KFZs nicht. Es gibt ein striktes Verbot. Bereits das Mitführen von Cannabis, ohne dass es konsumiert wird, kann dazu führen, dass dem Fahrer die Tauglichkeit zum Führen des KFZs abgesprochen wird. Es handelt sich dabei um ein Ordnungswidrigkeitsverfahren. Auf der anderen Seite geht es um den verwaltungsrechtlichen Teil. Wie ist diese Unterscheidung begründet und wären Grenzwerte nicht denkbar, praktikabel und auch notwendig?

ESV Dr. Bernd Wense: Das Verwaltungsrecht findet sich, anders als von Herrn Patzak behauptet, am Ende des Gesetzentwurfs. Dass man als Drogenkonsument, wie immer ein solcher definiert wird, laut Verwaltungsrecht nicht am Straßenverkehr teilnehmen darf, wird mit einer mangelnden charakterlichen Eignung von Drogenverfährten begründet. Es gibt eine Ausnahme bei Cannabis. Hier wird der regelmäßige Konsum, der nicht genau definiert ist, als Kriterium genommen. Bei allen anderen Drogen würde theoretisch ein einmaliger Konsum für den Führerscheinentzug reichen. Theoretisch würde jemand, der gegenüber der Polizei zugibt, vor 20 Jahren Ecstasy genommen zu haben, das Recht, einen Führerschein zu besitzen, verlieren. Sozialwissenschaftlich betrachtet ist das unhaltbar. Millionen von Deutschen konsumieren regelmäßig Cannabis, weitere Millionen haben irgendwann Erfahrungen mit anderen illegalen Drogen gemacht. Die große Mehrheit dieser Menschen sind normale Bürger, die vermutlich in großer Mehrzahl Konsum und Autofahren trennen können. Deswegen sind, was das Verwaltungsrecht betrifft, sinnvolle Grenzwerte das dringendste Erfordernis, um eine große Zahl

nutzloser und teurer MPU-Verfahren, die die Verkehrssicherheit nicht erhöhen und in der Folge zu Jobverlusten und Ähnlichem führen, wegfallen zu lassen. Das ändert nichts daran, dass jemandem, der eine Droge intensiv oder abhängig konsumiert und permanent unter deren Einfluss steht, der Führerschein entzogen werden kann. Dazu müssten die Grenzwerte sinnvoll gesetzt werden. Über die im Gesetzentwurf enthaltenen Grenzwerte kann man diskutieren und es gibt unterschiedliche Meinungen darüber, ob fünf Nanogramm zu hoch angesetzt sind. Es gibt vernünftige Empfehlungen dafür, diese niedriger anzusetzen, denn niemand möchte, dass berauscht Auto gefahren wird. Nur wie gesagt, diese Regelung im Verwaltungsrecht, dass jemand der irgendwann Drogen konsumiert hat, überhaupt kein Recht hat, ein Fahrzeug zu führen, ist absurd und entspricht nicht der Realität.

Abg. Ulli Nissen (SPD): Ich habe eine Frage an den DHS. Der hier vorliegende Gesetzentwurf sieht unter anderem die Erlaubnis für einen begrenzten Eigenanbau vor. Ist in diesem Fall, aus Ihrer Sicht, der notwendige Jugendschutz, insbesondere hinsichtlich des zunehmenden THC-Gehalts bei neuen Züchtungen, gewährleistet?

SV Peter Raiser (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)): Wie auch immer eine Regelung aussehen sollte, in der weder der Cannabiskonsum noch der Eigenanbau unter Strafe stehen, so ist es im Sinne der Risikominimierung erwünscht, dass Konsumenten von Rauschmitteln darüber Bescheid wissen, was sie konsumieren und auch wie hoch der Wirkstoffanteil in den Substanzen, die sie konsumieren, ist. Für den Kauf in Cannabisfachgeschäften wird das im Gesetzentwurf sehr detailliert beschrieben. Es ist allerdings auch wichtig, dass es beim Eigenanbau Klarheit darüber gibt, wie hoch der Wirkstoffgehalt in der Substanz, die der Anbauer selber züchtet oder anbaut, ist. Dazu ist es unabdingbar, dass beim Kauf von Cannabisbissamen ähnliche Ausweispflichten bestehen wie für den Kauf in Cannabisfachgeschäften. Es muss festgehalten werden, welche Sorte Cannabisbissamen der Selbstanbauer einkauft, wie hoch der zu erwartende THC-Gehalt der Pflanzen und wie hoch die Ernte, die er zu erwarten hat, ist. Es muss Informationen darüber geben, wie möglichst sicher angebaut und der Zugriff von Unbefugten und Dritten



auf die Substanzen verhindert werden kann. Idealerweise sollte für ungeübte Anbauer und Konsumenten die Möglichkeit eines sogenannten Drugchecking, das heißt eine Überprüfung des Wirkstoffgehaltes seiner Substanz, bestehen.

Abg. **Sabine Dittmar** (SPD): Meine Frage richtet sich an die Bundespsychotherapeutenkammer. Bei Cannabis wird immer wieder auf die Gefahren psychischer Erkrankungen hingewiesen. Nun ist in Ihrer Stellungnahme mehrfach zu lesen, dass bei verschiedenen Konsumentengruppen zwar ein kausaler Zusammenhang diskutiert, aber nicht unmittelbar nachzuweisen ist. Können Sie uns etwas zur Studienlage sagen?

SV **Timo Harfst** (Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)): Klare kausale Zusammenhänge konnten in den Studien nicht nachgewiesen werden. Dafür benötigt man Longitudinal-Studien mit brauchbaren Vergleichsgruppen. Daran fehlt es. Wir sehen Korrelationszusammenhänge, die darauf hinweisen, dass es Zusammenhänge gibt. Aber wir haben immer ein multifaktorielles Geschehen, das den Cannabiskonsum begleitet, sodass die eindeutige Rückführung der begleitenden psychischen Erkrankungen nicht hundertprozentig gelingt. Insgesamt kann man sicherlich sagen, dass der Konsum eine Risikoerhöhung mit sich bringt.

Abg. **Burkhard Blienert** (SPD): Ich habe eine Frage an Prof. Dr. Ambos. Sie gehen in Ihrer Stellungnahme auf den § 10b BtMG ein. Was versprechen Sie sich davon? Welchen Weg könnten wir da gehen?

ESV **Prof. Dr. Kai Ambos**: Wir diskutieren oft ohne Evidenz und Empirie. Wir stellen Hypothesen darüber auf, was passiert, wenn wir weniger Strafrecht einsetzen. Wir, die wir diesen Entwurf vorgelegt haben, meinen, dass wir kontrollierte, auf drei Jahre befristete Modellversuche durchführen sollten. Wenn ein Stadtteil wie Kreuzberg oder ein Stadtteil von Köln einen solchen Versuch durchführen möchte, kann es nicht sein, dass die Bundesopiumstelle das verbietet. Der Landesgesetzgeber soll per Verordnung die Voraussetzungen, die wir in unserem Entwurf niedergelegt haben, umsetzen. Wir haben § 10a BtMG damals eingeführt und das wäre eine weitere Änderung des BtMG. Das ist das Minimum dessen, was man machen kann, um

zu wissen, was passiert. Einfach so weitermachen wie bisher kann nicht die Option sein. Man kann den Entwurf kritisieren, aber es geht um die grundsätzliche Frage, ob man eine Politik, die das Strafrecht zur Kontrolle einsetzt, weiterführen will. Ich denke, da müssen wir uns etwas Neues überlegen.

Der **Vorsitzende**: Meine sehr verehrten Damen und Herren, liebe Sachverständige, ich darf mich herzlich bedanken für die Anhörung und Ihnen einen guten Weg nach Hause wünschen. Dankeschön.

Ende der Sitzung: 17.10 Uhr

Dr. Edgar Franke, MdB
Vorsitzender