

## Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung und dem Antrag der Fraktion CDU/CSU bezüglich dem Cannabisgesetz (CanG)

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung (Cannabisgesetz - CanG) verfolgt im Wesentlichen zwei Ziele: 1. Cannabiskonsumierende sollen vor repressiven Maßnahmen geschützt werden; 2. Cannabiskonsumierende sollen künftig die Möglichkeit haben, Cannabis in Form des privaten oder gemeinschaftlichen Eigenanbaus legal zu erwerben.

### Auswirkung der Gesetzgebung auf den Konsum von Cannabis

Das CanG erkennt in erster Linie gesellschaftliche Realitäten an. Im Jahr 2021 haben etwa 10 % der Bevölkerung im Alter von 18 bis 59 Jahren mindestens einmal im Jahr Cannabis konsumiert. Die Prävalenz des Cannabiskonsums unter Erwachsenen ist in den letzten zehn Jahren gestiegen, und es wird erwartet, dass im Jahr 2024 eine von acht Personen direkten Kontakt mit Cannabis haben wird (1). Es ist wichtig zu erwähnen, dass der Cannabiskonsum unter Jugendlichen im gleichen Zeitraum nicht (wesentlich) zugenommen hat (2).

Parallel zum Anstieg des Cannabiskonsums unter Erwachsenen ist auch ein Anstieg der Behandlungszahlen zu verzeichnen. So hat sich die Zahl der Krankenhausaufenthalte mit der Hauptdiagnose ICD-10 F12 seit 2010 etwa verdoppelt (3) und auch in der ambulanten Suchthilfe steigt der Anteil der Cannabisbehandlungen (4). Unveröffentlichte Daten der gesetzlichen Krankenkassen deuten zudem darauf hin, dass sich die Zahl der Personen mit einer F12-Diagnose in der ambulanten Versorgung, insbesondere in psychotherapeutischen Praxen, zwischen 2009 und 2021 von rund 49.000 auf 172.000 mehr als verdreifacht hat, was allerdings auch durch die Änderung der Psychotherapie-Richtlinie im Jahr 2011 beeinflusst sein könnte.

Vor dem Hintergrund steigender Konsum- und Behandlungszahlen mag eine Liberalisierung der Cannabisgesetzgebung kontraindiziert erscheinen. Die CDU/CSU-Bundestagsfraktion zitiert in der Drucksache 20/8735 aus Sorge vor einem Anstieg des Konsums und der damit verbundenen Probleme eine vom Bundesgesundheitsministerium in Auftrag gegebene Studie, nach der eine Legalisierung für Erwachsene zu einer Ausweitung des Konsums führen würde (5). Tatsächlich zeichnet diese von mir geleitete Studie ein deutlich differenzierteres Bild, als es die CDU/CSU-Fraktion in ihrem Antrag beschreibt. Nach derzeitigem Kenntnisstand ist ein Anstieg des Konsums infolge einer Legalisierung nicht auf eine Reduzierung der Strafbarkeit, sondern auf eine Kommerzialisierung zurückzuführen. Indem Cannabisprodukte billig und an möglichst vielen Orten erhältlich sind, wird ein attraktives Angebot für Erwachsene geschaffen, die bisher nicht konsumiert haben (6). **Insofern ist der Gesetzentwurf der Bundesregierung zu begrüßen, da er keine Kommerzialisierung der Cannabisabgabe vorsieht.**

Vor diesem Hintergrund ist es für die zweite Säule der Cannabisgesetzgebung von zentraler Bedeutung, diesen Ansatz konsequent weiterzuverfolgen. Eine streng regulierte, von Profitinteressen unabhängige Abgabe, wie sie beispielsweise im kanadischen Québec durch ein Verkaufsmonopol umgesetzt wird, ist nach unserer Studie das ‚best practice‘-Modell (5). Durch die zentrale Planung der Verkaufsstellen kann der illegale Markt in ähnlichem Umfang wie bei privatwirtschaftlichen Modellen reduziert werden, während gleichzeitig der Anstieg des Konsums und der damit verbundenen Probleme verringert werden kann. **Im Sinne des Gesundheitsschutzes schlage ich daher ein staatliches Verkaufsmonopol in Kombination mit Anbauvereine vor.**

## Die Rolle des illegalen Cannabismarktes

Inwieweit der illegale Cannabismarkt durch das geplante Cannabisgesetz geschwächt werden kann, hängt wesentlich von der Umsetzung der Anbauvereine ab. Die sehr starke Reglementierung, die dazu führt, dass solche Vereine nur am Stadtrand oder in Gewerbegebieten existieren können und sich umfassend kontrollieren lassen müssen, könnte dazu führen, dass die Vereine (in urbanen Räumen) kaum legal existieren werden.

Unabhängig von der genauen Regulierung der Anbauvereine ist jedoch nicht zu erwarten, dass der illegale Cannabismarkt in kurzer Zeit substantiell geschwächt werden kann. In Nordamerika dauerte es nach der Schaffung eines legalen Marktes mehrere Jahre, bis der Anteil illegaler Bezugsquellen auf weniger als 50 % gesunken war (5). Es ist nicht zu erwarten, dass ähnliche Erfolge durch das CanG erzielt werden können.

**An dieser Stelle muss jedoch betont werden, dass die Beseitigung des illegalen Marktes kein primäres gesundheitspolitisches Ziel sein sollte. Die meisten gesundheitlichen Schäden, die durch Cannabis verursacht werden, sind m.E. vor allem auf den chronischen und häufigen Konsum der Substanz selbst zurückzuführen, wobei Personen mit frühem Erstkonsum (vor dem 16. Lebensjahr) besonders gefährdet sind. Gesundheitsschäden des illegalen Marktes existieren, aber werden im Vergleich zu den direkten Schäden durch Cannabis zu hoch bewertet.**

Es ist bekannt, dass ein Teil des illegal erhältlichen Cannabis mit synthetischen Cannabinoiden und anderen Substanzen (Schwermetalle, Mikroorganismen, Schimmelpilze etc.) verunreinigt ist. Dass dies zu behandlungsbedürftigen Gesundheitsproblemen führt, ist aus Einzelfallberichten bekannt, steht aber in keinem Verhältnis zu den zehntausenden von Behandlungen in Suchthilfe, stationärer und ambulanter Versorgung sowie einer unbekanntem Zahl von cannabisbedingten Verkehrsunfällen. Routinedaten aus der ambulanten Suchthilfe legen nahe, dass weniger als 1 % der Behandlungen auf den Konsum synthetischer Cannabinoide zurückzuführen sind (4). Selbst wenn man von einem Dunkelfeld ausgeht, erscheint es unwahrscheinlich, dass ein Großteil der cannabisbezogenen Probleme auf synthetische Cannabinoide oder andere Verunreinigungen zurückzuführen ist. Dass wir einen Anstieg der Behandlungszahlen in der Suchthilfe sowie in der stationären und ambulanten medizinischen Versorgung beobachten, ist meines Erachtens in erster Linie auf die Zunahme des Cannabiskonsums insgesamt, eine Erhöhung des Wirkstoffgehalts und Veränderungen in der Versorgungsstruktur zurückzuführen, nicht aber auf Verunreinigungen oder „Faktoren des illegalen Marktes“. Die Daten aus Nordamerika bestätigen diese Vermutung, da dort die Legalisierung nicht zu einem Rückgang der Suchtprobleme geführt hat, sondern diese parallel zum Anstieg des Konsums eher zugenommen haben.

Obwohl die Risiken des illegalen Cannabismarktes in der aktuellen Diskussion einen so großen Raum einnehmen, gibt es erstaunlich wenig empirische Informationen darüber. Leider hat das Betäubungsmittelgesetz hierzulande die Erforschung von Verunreinigungen in Cannabisprodukten bisher weitgehend verhindert. Da das genaue Ausmaß der Verunreinigungen derzeit nicht abgeschätzt werden kann, ist auch eine umfassende Bewertung der Gesetzgebung in diesem Punkt nicht möglich.

**Ich möchte betonen, dass die Reduzierung des illegalen Marktes durchaus ein wichtiges Mittel sein kann, um z.B. die Verfügbarkeit für Jugendliche und auch den Konsum verunreinigter Produkte einzuschränken, die Produktqualität über den legalen Markt zu sichern und den THC-Gehalt über Regulierung und Besteuerung zu begrenzen.**

Dass in der aktuellen Diskussion immer wieder die Eindämmung des illegalen Marktes als Ziel formuliert wird, ist jedoch nicht (primär) gesundheitspolitisch zu begründen. In der oben genannten Studie haben wir detailliert herausgearbeitet, dass eine starke und schnelle Verdrängung des illegalen Marktes durch ein kommerzielles legales Angebot mit hoher Verfügbarkeit erreicht werden könnte - damit aber auch Anreize zum Konsumanstieg geschaffen werden, die dem Gesundheitsschutz teilweise entgegenstehen (5). Während der legale Markt wichtige Optionen für den Gesundheitsschutz bietet, wirkt er auch als Katalysator für den Konsum hochpotenter Produkte und führt zu sinkenden Verkaufspreisen (7) - mit derzeit nicht genau abschätzbaren Folgen.

In Nordamerika hat die Cannabisindustrie bereits großen Einfluss auf die Cannabisgesetzgebung. In Deutschland wird nun (fälschlicherweise) behauptet, dass nur unter Einbeziehung der Industrie die Ziele des Gesundheits- und Jugendschutzes erreicht werden können (siehe Seite 4 der Stellungnahme des Branchenverbandes Cannabiswirtschaft). Ich sehe hier den Beginn einer Entwicklung, die wir bereits aus dem Alkoholbereich kennen, wo durch Einflussnahme der Industrie wirksame Regulierungen verhindert werden (siehe z.B. (8)).

## Weiterer Handlungsbedarf

Da der Konsum von Cannabis vermutlich weiter zunehmend wird, ist ein Ausbau der Suchthilfe und der medizinischen Versorgung unabdingbar. Die Suchthilfe ist kommunal finanziert und leidet seit Jahren unter Personalmangel. Ein Ausbau der Versorgung in Suchthilfe, psychiatrischen Kliniken und psychotherapeutischen Praxen erscheint nicht nur vor dem Hintergrund des steigenden Cannabiskonsums angezeigt. Hier bedarf es einer partiübergreifenden Initiative von Bund, Ländern und Kommunen, um dem gestiegenen Bedarf an Prävention, Beratung, Frühintervention und Behandlung gerecht zu werden. Die Forderungen 3 und 4 des Antrags der Fraktion der CDU/CSU erscheinen in diesem Zusammenhang zielführend.

Schließlich sind verstärkte Monitoring- und Forschungsaktivitäten dringend erforderlich. Der Cannabismarkt wird zunehmend globaler, Wirkstoffkonzentrationen, Konsumwege und Zielgruppen verändern sich. Um eine zielgenaue und effektive Drogenpolitik sowie überzeugende Aufklärungskampagnen entwickeln zu können, müssen wir sehr viel besser verstehen, welche Produkte woher bezogen werden, von wem sie auf welche Weise konsumiert werden und schließlich, welche gesundheitlichen Probleme damit einhergehen.

## Literaturverweise

1. Olderbak S, Möckl J, Manthey J, Lee S, Rehm J, Hoch E, et al. Trends and projection in the proportion of (heavy) cannabis use in Germany from 1995 to 2021. *Addiction*. 2023.
2. Orth B, Merkel C. Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; 2022.
3. Gahr M, Ziller J, Keller F, Muche R, Preuss UW, Schönfeldt-Lecuona C. Incidence of inpatient cases with mental disorders due to use of cannabinoids in Germany: a nationwide evaluation. *Eur J Public Health*. 2022:ckab207.
4. Schwarzkopf L, Künzel J, Murawski M, Specht S. Suchthilfe in Deutschland 2021. München: Institut für Therapieforchung; 2022.
5. Manthey J, Hayer T, Jacobsen B, Kalke J, Klinger S, Rehm J, et al. Effects of legalizing cannabis: Bundesministerium für Gesundheit; 2023. Available from: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/technical-report-effects-of-legalizing-cannabis.html>.
6. Manthey J, Jacobsen B, Hayer T, Kalke J, López-Pelayo H, Pons-Cabrera MT, et al. The impact of legal cannabis availability on cannabis use and health outcomes: A systematic review. *International Journal of Drug Policy*. 2023;116:104039.
7. Manthey J. Legalisierung von Cannabis: Preise spielen eine zentrale Rolle. *Deutsches Ärzteblatt*. 2022;119(13):A-562 / B-464.
8. Babor TF, Casswell S, Graham K, Huckle T, Livingston M, Österberg E, et al. Alcohol: no ordinary commodity. Research and public policy. 3rd ed. Oxford, UK: Oxford University Press; 2023.