Stellungnahme zur Legalisierungsdebatte des nicht-medizinischen Cannabiskonsums

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) e.V.

Autoren: Hans-Jürgen Rumpf, Eva Hoch, Rainer Thomasius, Ursula Havemann-Reinecke (beschlossen vom Vorstand der DG-Sucht[1] am 09.07.2015)

In der jüngeren Zeit werden vermehrt Forderungen nach einer Legalisierung von Cannabis laut. Verschiedene Politiker, Juristen und Verbände fordern ein Umdenken in der Drogenpolitik. Argumente hierfür sind u. a. die Entkriminalisierung der Cannabiskonsumenten und die Ungleichbehandlung der Substanzen Alkohol und Cannabis. Die Debatte um die Legalisierung wird lebhaft geführt und von den Medien breit aufgenommen.

Zu den Zielen und Aufgaben der Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) gehört die Unterstützung der Erforschung, Erkennung, Behandlung und Vorbeugung der Ursachen und Erscheinungsformen von riskantem Konsum, Abhängigkeit und Missbrauch von psychoaktiven Substanzen. Auf dieser Basis plädiert die DG-Sucht für eine differenzierte und ausgewogene Sichtweise der Thematik. Die vorliegende Stellungnahme ist geleitet von dem Bemühen um den Schutz von Individuen vor den vermeidbaren Schädigungen durch den Konsum von Cannabis. Überlegungen zu einer Beibehaltung oder einer Änderung der derzeitigen Drogenpolitik müssen etwaige Konsequenzen in Betracht ziehen. Das ist ein offener Prozess, bei dem u. a. folgende Aspekte von Bedeutung sind:

Gefährdungspotenzial

Die Ungleichbehandlung der illegalen Droge Cannabis und der legalen Substanzen Alkohol und Tabak lässt sich aufgrund der Befundlage zu negativen Konsequenzen dieser Substanzen nicht rechtfertigen. Die legale Verfügbarkeit von Alkohol und Tabak und der illegale Status von Cannabis haben vielmehr historische Wurzeln. Aus dieser Perspektive ist die Forderung nach einer Gleichbehandlung und somit einer Legalisierung verständlich.

Im Hinblick auf die Morbidität und Mortalität auf Bevölkerungsebene müssen die Substanzen Tabak und Alkohol derzeit als gefährdender eingestuft werden. In der historischen Entwicklung lassen sich Tendenzen aufzeigen, dass über eine lange Zeit die Gefahren der legalen Substanzen unterschätzt wurden. Neuere Erkenntnisse haben die umfänglichen gesundheitlichen Konsequenzen des Alkohol- und Tabakkonsums aufgedeckt und diese werden nun auch seit einigen Jahren stärker in der Öffentlichkeit verbreitet.

---

[1] Anil Batra, Ursula Havemann-Reinecke, Eva Hoch, Falk Kiefer, Martin Krasney, Johannes Lindenmeyer, Hans-Jürgen Rumpf, Doris Sarrazin, Rainer Thomasius

Auch in Bezug auf den Cannabiskonsum hat die Forschung der letzten Jahre zunehmend besser das Gefährdungspotenzial charakterisieren können. Dieses beinhaltet unter anderem die Gefahr von körperlichen Folgeerkrankungen, kognitiven Defiziten, multiplen Gedächtnisstörungen, der Beeinträchtigung der Verkehrstauglichkeit, das Auftreten von psychosozialen Problemen, die Entwicklung von akuten und lebenslangen Psychosen und die Ausbildung einer Cannabisabhängigkeit. Das Auftreten und die Ausprägung der cannabis-bezogenen Folgestörungen hängt von Häufigkeit und Intensität des Konsums sowie vielen, zumeist noch nicht bekannten intraindividuellen biologischen und psychosozialen Faktoren ab. Gesichert ist, dass jüngeres Alter und stresshaftes Erleben und insbesondere deren individuell unterschiedliche Ausprägung signifikante Risikofaktoren für pathologische Folgeerscheinungen sind. Hervorzuheben ist hierbei die besondere Gefährdung von Jugendlichen, vor allem wenn zusätzlich eine psychische Störung vorliegt.

In der deutschen Allgemeinbevölkerung erfüllt 1 % der Erwachsenen die DSM-IV-Kriterien eines Cannabismissbrauchs (0,5 %) oder einer Cannabisabhängigkeit (0,5 %). Im Vergleich dazu liegen höhere Prävalenzraten für Alkoholmissbrauch und -abhängigkeit (3,1 % beziehungsweise 3,4 %) und Nikotinabhängigkeit (10,8 %) vor. Die Abhängigkeit von anderen illegalen Substanzen, z. B. von Amphetamin oder Kokain (0,2 % und 0,3 %), ist seltener. Insgesamt entwickeln etwa 9 % aller Cannabiskonsumenten über die Lebenszeit eine Cannabisabhängigkeit. Diese Rate beträgt 17 %, wenn der Cannabiskonsum in der Adoleszenz beginnt und 25–50 %, wenn Cannabinoide täglich konsumiert werden. Weitere Forschungen sind zu dieser Frage, aber auch insbesondere zur Suche der Ursachen der individuell unterschiedlichen Dispositionen für die pathologischen Wirkungen notwendig.

Die Anzahl der Behandlungen von Cannabiskonsumenten ist in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. Laut Europäischem Drogenbericht und Deutscher Suchthilfestatistik ist Cannabis die am häufigsten angegebene Ursache für eine erste Drogenbehandlung. Die deutsche Suchthilfestatistik zeigt auch, dass Cannabis nach Alkohol der zweithäufigste Anlass für eine wiederholte Suchttherapie ist.

Vor dem genannten Hintergrund fordert die DG-Sucht, die Gefährdungen durch Cannabiskonsum durch sinnvolle verhaltens- und verhältnispräventive Maßnahmen auf ein Minimum zu begrenzen.

Kriminalisierung

Das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) und die Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung (BtMVV) regeln den Verkehr von bestimmten psychoaktiven Substanzen in Deutschland. Sie bestimmen, welche Substanzen für den medizinischen Gebrauch verordnet werden dürfen und welche nicht, und legen die verordnungsfähige Menge fest. Zu den nicht verkehrsfähigen Substanzen gehört in Anlage I des BtMG Cannabis, dessen Anbau und Handel damit illegal sind. Der medizinische Einsatz von Cannabis ist in Anlage III der verordnungsfähigen Zubereitungen und Substanzen des BtMG geregelt und ist nicht Inhalt dieser Stellungnahme. Das BtMG zielt mit § 31a, welcher die Einstellung der Strafverfolgung bei Vorliegen einer geringen Menge regelt, darauf ab, die Kriminalisierung von Konsumenten zu reduzieren oder zu vermeiden. Dabei handelt es sich um eine Kann-Bestimmung. Die Menge des straffreien persönlichen Besitzes zum nicht-medizinischen Eigengebrauch ist in Deutschland in den Bundesländern unterschiedlich geregelt und beträgt 6 bis 10 Gramm, im Einzelfall 15 Gramm. Eine Vereinheitlichung dieser unterschiedlichen Mengen ist anzustreben.

Der Aufwand und die Folgen der Strafverfolgung des nichtmedizinischen Cannabisgebrauchs werden derzeit kritisch diskutiert. Zu den Überlegungen gehört, dass die erhoffte weltweite Eindämmung von Drogenanbau und -handel durch die strafrechtliche Verfolgung illegaler Drogen nicht gelungen ist. Bei der Betrachtung längerer Zeiträume zeigen sich insbesondere bei Jugendlichen deutliche Schwankungen im Konsumverhalten von

Cannabis, die offenbar unabhängig von der Frage der Legalität des Konsums sind. Von diesen Schwankungen abgesehen ist kein deutlicher Rückgang zu verzeichnen, der auf die Strafverfolgung von Konsum, Anbau und Handel zurück zu führen ist. Auf der anderen Seite gibt es keine validen Daten, wie die Verfügbarkeit und der Konsum von Cannabis ohne die gesetzlichen Regulierungen aus sähe. Von einer Abkehr vom illegalen Status erhofft man sich auch eine Eindämmung des internationalen Drogenhandels mit seinen weitreichenden Folgen. Der Zusammenhang von internationalem Drogenhandel und der Legalität oder Illegalität von Drogen ist komplex. Hinsichtlich des Cannabisanbaus und -handels stellt sich die Lage für Deutschland eher so dar, dass die sich auf dem illegalen Markt befindenden Cannabisprodukte ganz überwiegend aus Plantagen in den Niederlanden stammen oder im eigenen Land in Außenanlagen und Indoorplantagen angebaut werden.

Auf der einen Seite bedeutet eine strafrechtliche Verfolgung von Cannabiskonsumenten eine zusätzliche psychosoziale Belastung, die zu weiterer Destabilisierung der Betroffenen beitragen kann, andererseits kann der Kontakt mit der Justiz auch die Chance für eine Kontaktaufnahme mit den Betroffenen bieten. In diesem Fall können Hilfen angeboten und die Motivation zur Verhaltensänderung gefördert werden. Ein bedeutsamer Teil der Patienten mit cannabisbezogenen Störungen gelangt auf diesem Weg in das Suchthilfesystem zu Frühinterventionsangeboten oder auch zur längerfristigen Behandlung.

Die DG-Sucht fordert, Möglichkeiten zur Modifizierung des Betäubungsmittelgesetztes mit dem Ziel einer Entkriminalisierung von Cannabiskonsumenten zu prüfen.

Regulierung von Angebot und Nachfrage

Die Drogenpolitik setzt in Deutschland auf das 4-Säulen-Konzept, welches Prävention, Hilfestellung, Schadensminimierung und Repression umfasst. Das BtMG ist Teil des repressiven Konzepts und intendiert - neben der Abschreckung durch strafrechtliche Verfolgung - eine Einflussnahme auf Erzeugung, Handel und Abgabe von Cannabis; es zielt somit auf eine Angebotsreduzierung. Die Unterstellung von Cannabis unter das BtMG mag insgesamt dazu beigetragen haben, dessen Konsum in Deutschland auf einem niedrigeren Niveau als dem von Alkohol und Nikotin zu halten. Dieser mögliche Zusammenhang wurde jedoch nie systematisch untersucht, somit gibt es keine Belege hierfür.

Die Regulierung von Angebot und Nachfrage ist ein zentraler Punkt zur Minimierung der Schäden, die durch Cannabiskonsum entstehen können. Die rechtliche Situation des Verbots verfolgt dieses Ziel. Solche Regulationsmöglichkeiten bieten generell auch legale Märkte. Es gibt eine Fülle wissenschaftlicher Belege für den Zusammenhang von Verfügbarkeit und Preis und der Häufigkeit negativer Konsequenzen bei Substanzgebrauch. Das ist z.B. gut für Alkohol- und Tabakkonsum belegt. So zeigen die Erfahrungen aus Skandinavien, wo die Verfügbarkeit von Alkohol durch eine geringe Ladendichte und eingeschränkte Öffnungszeiten eingeschränkt und der Preis vergleichsweise hoch ist, dass deutlich weniger alkoholbezogene Probleme auftreten als in anderen Ländern mit einer permissiveren Alkoholpolitik. In Bezug auf den Cannabiskonsum ist die Verfügbarkeit durch die Illegalität eingeschränkt, hinsichtlich des Preises gibt es keine Einschränkungen, dieser regelt sich durch den Markt und hat in den letzten Jahren eher abgenommen. Eine Legalisierung von Cannabis durch vollständige Entfernung aus dem BtMG würde zunächst zu einer höheren Verfügbarkeit führen, was sich auf die Häufigkeit des Konsums und die Prävalenz von negativen Folgen auswirken könnte. Auf der anderen Seite wäre die Möglichkeit gegeben, den Preis durch politische Steuerung zu gestalten und dadurch den Konsum zu senken. Es wird argumentiert, dass ein zu hoher Preis wiederum den illegalen Handel fördern würde und auch hier weiterhin Kontrollen notwendig wären.

Die DG-Sucht fordert, dass geeignete Maßnahmen zur Reduktion von Angebot und Nachfrage in jedem Fall nach dem aktuellen Kenntnisstand zu gewährleisten sind, um Schäden durch Cannabisgebrauch zu minimieren.

Kosten

Die derzeitigen Überlegungen zu einer Legalisierung von Cannabis sind auch von Forderungen nach Kosteneinsparungen durch eine Entlastung von Polizei und Gerichten sowie die Einnahme zusätzlicher Steuergelder begleitet. Bei den Überlegungen zu den etwaigen Einsparungen und Einnahmen sind jedoch auch Kosten zu berücksichtigen, die sich durch die Entwicklung eines Abgabekonzepts, die administrativen Kosten, die mögliche Zunahme des Konsums und die entsprechenden Kosten für Prävention und Behandlung beziehen. Des Weiteren wären eine umfangreiche Überprüfung einer Legalisierung durch ein Monitoringsystem und Begleitforschung notwendig. Hinsichtlich einer Kostenersparnis durch die Legalisierung sind in Anbetracht beträchtlicher konsekutiver Kostensteigerungen in anderen Bereichen (Regulierungs- und Aufsichtsbehörden, gesetzliche Krankenkassen, Sozial- und Rentenversicherungen, Unfallversicherungen, Gerichtsbarkeit u. a.) Zweifel angebracht.

Die DG-Sucht fordert, Fachleute zur Beurteilung der gesundheitsökonomischen Folgen einzubeziehen.

Fazit

Die DG-Sucht spricht sich gegen eine vorschnelle Entscheidung zur Legalisierung von Cannabis zum Freizeitgebrauch aus. Überlegungen zu einer Legalisierung sollten aus der Sicht der DG-Sucht von größter Sorgfalt begleitet werden.

Zusammenfassend sind dabei folgende Aspekte von besonderer Bedeutung:

- Schutz vor den Gefährdungen durch den Konsum
- Reduzierung des Konsums durch Regulierung von Angebot und Nachfrage
- Vermeidung von Kriminalisierung der Konsumenten
- Besonderer Schutz von Kindern und Jugendlichen und weiteren Risikogruppen
- Intensivierung von Forschung, Prävention und Behandlung cannabisbezogener Störungen

Die DG-Sucht setzt sich laut ihrer Satzung in allen Bereichen von substanzbezogenen Störungen dafür ein, dass durch wirksame Prävention möglichst wenige Menschen einen riskanten, schädlichen oder abhängigen Gebrauch entwickeln und negative Konsequenzen erleiden. Eines der wirksamsten Mittel hierzu ist die Regulierung über Verfügbarkeit und Preis. Daher fordert die DG-Sucht entsprechende Maßnahmen für alle in Frage kommenden Substanzen zu nutzen. Insbesondere für den Bereich des Alkoholkonsums erfolgt dies in Deutschland noch deutlich zu wenig. Die Erfolge solcher Maßnahmen lassen sich an den Entwicklungen des Tabakkonsums gut ablesen.

In Bezug auf die Substanz Cannabis ist sicher zu stellen, dass eine Regulierung von Angebot und Nachfrage den Konsum und die Folgeschäden auf ein Minimum begrenzen. Der Schritt einer Legalisierung könnte weitreichende Konsequenzen nach sich ziehen. Es wäre zunächst zu befürchten, dass infolge der steigenden Verfügbarkeit eine Zunahme des Konsums erfolgen könnte. Maßnahmen zu Regulierung des Konsums sind durch die Prozesse von Verfügbarkeit, Preis und Schwarzmarkt komplex, was Berücksichtigung finden muss. Hierzu fehlen bislang belastbare Erfahrungen aus anderen Ländern. Die Entwicklung in einigen US-Bundesstaaten und Uruguay, in denen eine Legalisierung stattgefunden hat,

können zukünftig wertvolle Hinweise geben. Diese Erfahrungen sollten in einen Entscheidungsprozess und mögliche Umsetzungen eingehen.

Eine Kriminalisierung von Konsumenten lehnt die DG-Sucht ab und fordert hier Änderungen an der bisherigen Regelung. Um eine deutliche Änderung im weltweiten Drogenhandel zu erwirken, sind internationale Entwicklungen notwendig. Die Entscheidungen in einem einzelnen Land reichen hierfür nicht aus und es muss mit dem weiteren Einfluss des illegalen Drogenmarktes auf die Preisgestaltung im Land gerechnet werden. Globale Lösungen - z.B. auf Ebene der Europäischen Union oder darüber hinaus - sind erfolgversprechender als Alleingänge.

Zu berücksichtigen sind insbesondere auch die Belange des Jugendschutzes: Eine Verlagerung der Regulierung vom Betäubungsmittelgesetz zum Jugendschutzgesetz wäre mit den gleichen Lücken verbunden, die wir heute auch im Bereich des Alkoholkonsums sehen, bei dem der Jugendschutz nicht ausreichend greift und Phänomene wie eine hohe Prävalenz von Rauschtrinken unter Jugendlichen zu beobachten sind. Dies ist ein zentraler Punkt, da - wie weiter oben beschrieben - die Gefährdung unter Jugendlichen besonders hoch ist.

Die Entscheidungen sollten in keinem Fall durch einseitige und voreilige Überlegungen zu Kosteneinsparungen oder neuen Steuereinnahmen vorangetrieben werden. Eine Legalisierungsdebatte hat auch mit gesellschaftlichen Entwicklungen zu tun und unterliegt Strömungen des Zeitgeistes. In einem Prozess der Überprüfung der Vorschriften des BtMG im Umgang mit Cannabis müssen rational agierende Experten aus den unterschiedlichsten Professionen ihr Wissen einfließen lassen. Für die DG-Sucht stehen insbesondere die Prävention, Frühintervention und die wirkungsvolle Behandlung bei substanzbezogenen Störungen sowie die Forschung in diesen Bereichen im Vordergrund. Somit ist es unser Ziel den Schutz vor negativen gesundheitlichen, psychischen und sozialen Folgen des Cannabiskonsums sicher zu stellen. Diesen Zielen sieht sich unsere Fachgesellschaft verpflichtet – ganz unabhängig von Überlegungen zur derzeitigen Legalisierungsdebatte – und wird sich dafür einsetzen. Die DG-Sucht wird ihre Expertise in die laufende Diskussion einbringen und gemeinsam mit anderen Experten ausgewogene und sinnvolle Lösungen anstreben.

Ausgewählte Literatur

Weitere Literatur oder Belege für die in der Stellungnahme genannten Fakten können bei der DG-Sucht nachgefragt werden.

Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD). Bericht 2014 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD Neue Entwicklungen und Trends.

European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction. 2015 Annual Report: The state of the drugs problem in Europe. 2015 EMCDDA, Lisbon.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Treatment of cannabis-related disorders in Europe. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2015; EMCDDA Insights No 17.

Hall W, Degenhardt L: The adverse health effects of chronic cannabis use. Drug Test Anal 2014; 6: 39–45.

Hoch E, Bonnet U, Thomasius R, Ganzer F, Havemann-Reinecke U, Preuss U: Risiken bei nichtmedizinischem Gebrauch von Cannabis. Deutsches Ärzteblatt 2015; 16:271-278.

Pabst A, Kraus L, Gomes de Matos E, Piontek D: Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. Sucht 2013; 59: 321–31.

Kraus L, Pabst A, Piontek D, Gomes de Matos E: Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen: Trends in Deutschland 1980–2012. Sucht 2013; 59:33–345.

van Amsterdam J, Nutt D, Phillips L, van den Brink W; European rating of drug harms. J Psychopharmacol 2015; 29(6):655-60. doi: 10.1177/0269881115581980. Epub 2015 Apr 28.