



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Zentrum für Interdisziplinäre
Suchtforschung (ZIS)
der Universität Hamburg

Prof. Dr. Jens Reimer
Direktor

c/o Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie des UKE

Martinstraße 52
20246 Hamburg
www.uke.de

 **ZIS**
www.zis-hamburg.de

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Martinstraße 52 20246 Hamburg
ZIS c/o Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Herrn Abgeordneten
Günter Garbrecht

Per Email
anhoerung@landtag.nrw.de

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/2551

A01

Ansprechpartnerin:
Sabine Meiboom
Telefon:
+49 (0) 40/7410-57902
Telefax:
+49 (0) 40/7410-58351
meiboom@uke.de

27. Jan. 2015

Anhörung A 01 – 04.02.15
Cannabis legalisieren – Drogenpolitik neu ausrichten

Sehr geehrter Herr Garbrecht,

als Sachverständiger zu o.g. Anfrage nehme ich vorab Stellung:

Der internationale wissenschaftliche Kenntnisstand zum Konsum von Cannabis kann wie folgt zusammengefasst werden: Aus einer Vielzahl von Studien ergibt sich, dass ein intensiver, regelmäßiger Konsum von Cannabis zur Abhängigkeit führen kann, was auf etwa ein Zehntel der Fälle zutrifft. Ferner verdoppelt sich das Risiko von Schulabbrüchen sowie späteren Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit (kognitive Beeinträchtigungen und psychotische Symptome) bei intensivem und regelmäßigem Cannabisgebrauch in der Adoleszenz. Zudem ist das Risiko von Unfällen im Straßenverkehr beim Fahren unter Cannabiseinfluss um das 2- bis 3-fache erhöht (Hall 2015).

Gleichzeitig sind viele negative Wirkungen der Prohibition von Cannabis bekannt: Auch wenn die allermeisten Konsumenten in Deutschland die Cannabisprodukte über Freunde oder Bekannte beziehen (ca. 70%), kaufen etwa 12% der Konsumenten diese Substanzen direkt bei einem Dealer zuhause oder auf der Straße (Werse 2010). Dabei besteht die potentielle Gefahr, in Kontakt mit harten illegalen Drogen zu kommen. Ferner wird zunehmend von gesundheitsgefährdenden Streckmitteln und Verunreinigungen in Cannabisprodukten berichtet (www.hanfverband.de) und der THC-Gehalt bei Harz und Blüten steigt langsam, aber kontinuierlich (DBDD 2014). Die jährlichen Kosten der Strafverfolgung von Cannabishandel und -erwerb in Deutschland werden auf ca. 1 Milliarde Euro geschätzt (Plenert & Werse 2014). Ferner wird durch die Ungleichbehandlung mit Alkohol die Glaubwürdigkeit der suchtpreventiven Arbeit beeinträchtigt (Horn 2004, Franzkowiak & Schlömer 2003): Eine offene und differenzierte Thematisierung des Cannabisgebrauchs ist unter Bedingungen der Kriminalisierung schwer möglich. Schließlich deuten europaweite Analysen darauf hin, dass trotz eines

Zertifikat Nr. QS-6568HH
und EM-8126HH



Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Gerichtsstand: Hamburg
USt-ID-Nr.: DE21 8618 948

Vorstandsmitglieder:
Prof. Dr. Burkhard Göke (Vorsitzender)
Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus
Joachim Pröbß
Rainer Schoppik

Bankverbindung:
HSH Nordbank
Kto.-Nr.: 104364000; BLZ: 21050000
IBAN-Nr.: DE9721050000104364000
BIC: HSHNDE33

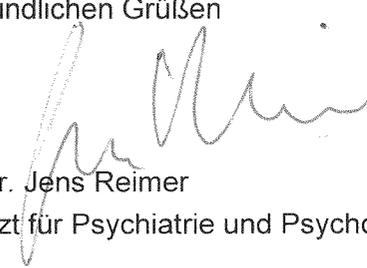
hohen bzw. erhöhten Strafmaßes die Prävalenzen des Cannabiskonsums ansteigen können (EMCDDA 2011).

Vor dem Hintergrund dieser Ambivalenzen und nicht-intendierten Folgen der Cannabispolitik sollten Modellversuche zur kontrollierten Abgabe von Cannabisprodukten durchgeführt werden, mit denen überprüft wird, ob mit einer kontrollierten Abgabe – unter Einhaltung des Jugend- und Verbraucherschutzes – ein risikoärmerer Konsum gefördert werden kann und negative Effekte des Verbotes verringert oder gar beseitigt werden können.

Erinnert sei in diesem Zusammenhang auch an die Ausführungen des Bundesverfassungsgerichtes im so genannten „Haschisch-Urteil“ von 1994, dass der Gesetzgeber einzuschätzen haben wird, ob und inwieweit die Freigabe von Cannabis zu einer Trennung der Drogenmärkte führen und damit zur Eindämmung des Betäubungsmittelkonsums insgesamt beitragen könne oder ob umgekehrt nur die strafbewehrte Gegenwehr gegen den Drogenmarkt insgesamt und die sie bestimmende organisierte Kriminalität hinreichenden Erfolg versprache. Eine wissenschaftliche Überprüfung dieser Fragestellung hat bisher nicht stattgefunden.

Mögliche Modellversuche sollten räumlich und zeitlich begrenzt sein, strengen wissenschaftlichen Kriterien unterliegen (u. a. eindeutige Definition und Operationalisierung von Zielkriterien, klare Zielgruppendefinition, Fallzahlberechnungen, Kontroll- bzw. Vergleichsgruppen, Berücksichtigung ethischer Aspekte) und die Praxis der Suchtprävention mit einbinden. Ein Ausgangspunkt für ein solches Vorhaben könnte der (vom BfArM abgelehnte) Antrag der Bundeslandes Schleswig-Holstein sein, das in den 90er Jahren einen Modellversuch zur kontrollierten Abgabe von Cannabis in Apotheken nach 3 (2) BtMG durchführen wollte (Raschke & Kalke 1998).

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Jens Reimer
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Literatur/Quellen:

DBDD, Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2014). Neue Entwicklungen und Trends Deutschland. Drogensituation 2013/2014, München.

EMCDDA, Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2011). Stand der Drogenproblematik in Europa, Lissabon.

Franzkowiak P. & Schlömer H. (2003). Entwicklung der Suchtprävention in Deutschland. Konzepte und Praxis. Suchttherapie. 4: 175-182.

Hall W. (2015). What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? Addiction 110: 19-35.

Horn W.R. (2004). Cannabis-Prävention in der pädiatrischen Praxis. Kinder- und Jugendarzt. 35 (5): 343-353.

Plenert M. & Werse B. (2014). Für eine verantwortungsvolle Regulierung von Cannabis. Akzept e. V. (Hrsg.) Alternativer- und Sucht und Drogenbericht, Berlin.

Raschke P. & Kalke J. (1997). Cannabis in Apotheken. Kontrollierte Abgabe als Heroinprävention. Lambertus: Freiburg i. B.

Werse B. (2010). Kleinhandel von Cannabis und anderen Drogen. SuchtMagazin. 6: 39-44.

www.hanfverband.de