

Cannabis – aber sicher!

Für einen Neustart in der deutschen Sucht- und Drogenpolitik!

Burkhard Blienert

Die neue Bundesregierung hat sich in ihrem Koalitionsvertrag darauf verständigt, eine „kontrollierte Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken an Erwachsene in lizenzierten Geschäften“ zu ermöglichen. Innerhalb eines klar definierten gesetzlichen Rahmens sollen der Verkauf, Erwerb und Besitz von Cannabis für Erwachsene erlaubt werden. Vorrangiger Leitgedanke des Gesetzgebungsverfahrens ist, durch die kontrollierte Cannabis-Abgabe den Gesundheitsschutz der Konsumentinnen und Konsumenten zu stärken, sowie den Kinder- und Jugendschutz auszubauen. Da die Umsetzung dieser Vereinbarung des Koalitionsvertrages ein komplexes Vorhaben ist, muss sie gut vorbereitet werden. Ziel ist, schnellstmöglich einen ersten Gesetzentwurf vorzulegen.

Doch wie kann bei der kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene der Jugend- und Gesundheitsschutz gewährleistet werden? Welche Regeln sollten beispielsweise künftig für Anbau, Verkauf und für den Straßenverkehr gelten? Diese Fragen wurden im Konsultationsprozess „Cannabis – aber sicher“ mit über 200 Expertinnen und Experten in fünf Hearings unter meiner Federführung diskutiert. Mithilfe des Konsultationsprozesses sollte das für die Umsetzung des Vorhabens erforderliche Fachwissen gebündelt und um die Erfahrungen anderer Länder ergänzt werden. Außerdem ging es darum, einen Raum zu schaffen, in dem auch Einwände und Vorbehalte offen angesprochen und diskutiert werden. Hierzu wurden sowohl Expertinnen und Experten als auch Vertreterinnen und Vertreter gesellschaftlicher Interessensgruppen eingeladen, um die zentralen Fragen rund um die kontrollierte Abgabe zu beleuchten. Die genauen Modalitäten für Produktion und Vertrieb werden noch erarbeitet und im späteren Gesetzgebungsprozess definiert.

Zunächst ging es um das Thema „Gesundheits- und Verbraucherschutz“. Ich will einige

Kernaussagen von Expertinnen und Experten darlegen:

Der Vertreter des *Deutschen Hanfverbandes* (gewissermaßen Vertreter von Menschen, die Cannabis konsumieren), Georg Wurth, hat darauf hingewiesen:

„Nur, wenn die Konsumenten das Angebot annehmen, wird die Verdrängung des Schwarzmarktes gelingen. Eine THC-Obergrenze wäre dafür kontraproduktiv, insbesondere wenn es wirklich nur 15 Prozent THC werden sollten, wie von manchen gefordert. Auch Apotheken wären als Verkaufsort nicht besonders attraktiv und Apotheker wenig für die Beratungsbedürfnisse gesunder Cannabiskonsumenten geeignet. Der private Eigenanbau muss bei der Legalisierung unbedingt berücksichtigt werden.“

Auch die *Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)*, der Dachverband der Träger der Suchtkrankenhilfe in Deutschland, unterstützt den Plan zur Legalisierung, verweist aber auch auf bestimmte Voraussetzungen dafür:

„Die regulierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene ist eine weitreichende Änderung in der Drogen- und Suchtpolitik. Sie will politisch sorgfältig vorbereitet werden und es sind viele unterschiedliche Bereiche betroffen – von Prävention und Jugendschutz über Beratung, Therapie und Selbsthilfe. Der Konsultationsprozess ist ein wichtiger Schritt, die Expertise und Erfahrung der Fachleute bereits frühzeitig einzubinden. Wichtig ist, die gesundheitspolitischen Ziele nie aus den Augen zu verlieren.“ (Dr. Peter Raiser)

Und auch *akzept, Bundesverband für akzeptierende Drogenhilfe*, plädiert für die vielen Vorteile einer Legalisierung:

„Die großen kurzfristigen Vorteile durch eine Legalisierung entstehen für die Gesundheit der Konsumenten durch legales Cannabis anstatt Schwarzmarkt, den Wegfall der Strafverfolgung und Fehlallokation von Mitteln sowie die Enttabuisierung. Diese Legalisierungsdividende erreichen wir nur, wenn der legale Markt den Schwarzmarkt austrocknen kann. Je schwerer der Zugang, desto schlechter wird es. Cannabis wird legal, normal und langweilig. Cannabis ist weder Brokkoli noch waffenfähiges Plutonium.“
(Maximilian Plenert)

Als Sucht- und Drogenbeauftragter der Bundesregierung liegt mir der Gesundheits- und Jugendschutz sehr am Herzen. Ich trete daher für ein vollständiges Werbeverbot und ein Verbot sämtlicher Maßnahmen von verkaufsfördernden Aktivitäten, eine Entkriminalisierung von Menschen, die Cannabis konsumieren, und eine Marktregulierung durch Abgabemenge und Preisgestaltung ein. Zudem setze ich mich dafür ein, dass mit der Veränderung der Cannabisgesetzgebung ein flächendeckender Ausbau der Präventionsstrukturen einhergeht. Es braucht umfassende Präventionsangebote z.B. im Lebensbereich „Schule“. Gefährdete Menschen sollten niedrigschwellige Beratung erhalten, wenn sie dies wünschen. Insbesondere auch die zu erwartenden Mehreinnahmen durch den legalen Cannabisverkauf sollten daher zu einem deutlichen Ausbau der Präventionsmaßnahmen und der finanziellen Absicherung der Suchtberatungsstellen führen. Die Gelder müssen gerade bei jungen Menschen ankommen, damit sich eine Abhängigkeit nicht entwickelt, damit frühzeitig ein riskanter Konsum entdeckt wird und wirksame Maßnahmen zur Prävention und zur frühzeitigen Behandlung eingeleitet werden können.

Es gibt dafür bereits gute Konzepte und erprobte Tools, auch wenn Krankenkassen sich bisweilen noch schwertun, z.B. familientherapeutische Maßnahmen zu finanzieren, obwohl dazu schon seit Jahrzehnten gute Studien vorliegen. Vertreter der Psychotherapeuten haben Recht, wenn sie konstatieren, dass keine Drogenpolitik verhindern kann, dass Drogen ausprobiert und gebraucht werden. Trotzdem muss es das Ziel sein, Erwachsene wie Jugendliche möglichst vom Konsum abzuhalten bzw.

ihre Konsumkompetenz zu stärken. Wir sollten zudem von den positiven Erfahrungen aus Ländern lernen, in denen die Legalisierung schon eingeführt wurde, wie in verschiedenen US-Staaten, Uruguay oder Kanada oder unseren europäischen Nachbarn in Luxemburg oder Malta. Und wir sollten diese Erfahrungen nutzen, um Fehler bei der Umsetzung zu vermeiden. Eine Hürde stellen sicherlich noch die internationale und europäische Rechtsordnung dar.

Bei Cannabis leitet uns der Gesundheitsschutz als zentrales Ziel, auch wenn wir hier davon ausgehen, dass mehr Gefahren ausgehen vom Verbot des Anbaus, Erwerbs und Verkaufs als von einer regulierten – staatlich kontrollierten Erlaubnis. Dadurch werden wir auch den Schwarzmarkt deutlich schwächen und zurückdrängen. Die Prohibition hat dies nicht vermocht! Entlang von Eckpunkten sollen schon im Herbst die ersten Beratungen zur Umsetzung aufgenommen werden. Meine Marschroute ist klar: Es braucht einen Neustart in der deutschen Drogen- und Suchtpolitik. „Cannabis – aber sicher!“ stellt hierbei den Startpunkt dar. Ich werde mit aller Kraft diesen Prozess vorantreiben. Für mehr Gesundheits- und Jugendschutz!



Burkhard Blienert

Von 2013 bis 2017 Abgeordneter des Deutschen Bundestags. Am 12. Januar 2022 wurde er auf Vorschlag von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) zum Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen ernannt. Blienert gilt als Verfechter einer Legalisierung von Cannabis. drogenbeauftragter@bmg.bund.de

Ampel auf Grün für die kontrollierte Freigabe von Cannabis

Kirsten Kappert-Gonter

Einleitung

Mit dem Koalitionsvertrag wird das Ende der Prohibition eingeläutet und der Einstieg in eine vernunftgeleitete Cannabispolitik besiegelt. Als Ampel-Koalition planen wir, die kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften einzuführen und so die Qualität zu kontrollieren, Gesundheitsrisiken aufgrund verunreinigter Substanzen zu mindern und Jugendschutz zu gewährleisten.

Ein kontrollierter Verkauf ermöglicht nicht nur einen besseren Jugendschutz und eine effektivere Suchtprävention, sondern entkriminalisiert auch Millionen von Cannabiskonsumierenden und dämmt den illegalen Markt ein. Dafür soll noch in diesem Jahr ein Gesetzentwurf vorgelegt werden.

Dabei können die internationalen Erfahrungen der letzten Jahre aus Kanada, Uruguay und vielen Bundesstaaten der USA genauso einfließen wie Erkenntnisse aus der Abgabe von Cannabis zu medizinischen Zwecken.

Dieser Artikel zielt darauf ab, einige wichtige Entwicklungen im Prozess der Cannabislegalisierung in Deutschland zu beleuchten: die Hauptargumente für eine Legalisierung, die politische Haltung in der aktuellen Phase sowie die potenziellen Herausforderungen und Chancen während des Legalisierungsprozesses.

Hauptgründe für eine Cannabis-Legalisierung in Deutschland

Es gibt zahlreiche Gründe, warum Cannabis in Deutschland legalisiert werden sollte, aber die wichtigsten sind die folgenden: die Gewährleistung eines effektiveren Jugend- und Gesundheitsschutzes, die Verbesserung der Suchtprävention und die Entkriminalisierung von Cannabiskonsum und -besitz bei gleichzeitiger Eindämmung des Schwarzmarktes.

Effektiverer Jugend- und Gesundheitsschutz

Generell müssen bei jedem Vorschlag zur Regulierung von Cannabis die gesundheitlichen Auswirkungen des Konsums auf die Verbraucher*innen berücksichtigt werden (Room, 2010). Derzeit ist Cannabis fast überall erhältlich, aber die Verbraucher*innen wissen nicht, wie stark das Produkt ist, das sie kaufen, d. h. wie viel THC es enthält, wie das Verhältnis von CBD und THC ist und ob es frei von Streckmitteln ist. All dies ist elementar für die Wirkungen und Nebenwirkungen des Konsums. Wer Cannabis auf dem Schwarzmarkt kauft, hat keine Möglichkeit zu wissen, welche Wirkstoffe enthalten sind und ob zusätzliche schädigende Substanzen beigefügt sind. Da die Drogendealer weder nach dem Alter noch nach dem Ausweis fragen, können Jugendliche derzeit sehr leicht, quasi an jeder Straßenecke, an Cannabis und andere Substanzen gelangen. Mit der Legalisierung von Cannabis können verbindliche Vorschriften zur Qualität und Deklaration der Produkte durchgesetzt und Verstöße geahndet werden. Darüber hinaus wird mit einer Altersgrenze und weiteren Maßnahmen wie bspw. Mindestabständen von Cannabis-Fachgeschäften zu Schulen der Jugendschutz gestärkt. Die erwachsenen Konsumierenden wissen, was genau sie konsumieren, welche Wirkungen zu erwarten sind und dass die Substanzen frei von schädigenden Streckmitteln sind.

Bessere Suchtprävention und Versorgung

Eine Legalisierung von Cannabis kann dazu beitragen, die Suchtprävention und Versorgung bei problematischem Konsum oder im Fall einer Abhängigkeit zu verbessern. Bei Suchterkrankungen handelt es sich um komplexe Erkrankungen, die Ursachen und Folgen nicht nur im medizinisch-biologischen, sondern vor

allem im sozialen Bereich haben. Angebote der Suchthilfe sind kommunal, aber längst nicht überall, erreichbar.

Es muss mehr Unterstützung für Menschen mit problematischem Konsum geben, dazu zählen frühe Interventionen, Abbau der Stigmatisierung von Sucht sowie die Erleichterung von Übergängen und Stärkung der Interdisziplinarität zwischen Suchthilfe und Psychotherapie. Eine Cannabissteuer kann, wenn sie gut austariert und nicht zu niedrig angesetzt wird, eine Lenkungswirkung zur Unterstützung der Suchtprävention entfalten (Timmermann, 2017). Zudem sollen Möglichkeiten ausgelotet werden, wie Einnahmen aus dieser Steuer gezielt für einen Ausbau der Prävention eingesetzt werden können.

Dabei lässt sich feststellen, dass die Auswirkungen des Cannabiskonsums auf die öffentliche Gesundheit im Vergleich zu anderen illegalen Drogen sowie Alkohol und Tabak weniger ausgeprägt sind. Alkohol und Tabak, die breit legal erhältlich sind, haben beispielsweise bezüglich der Beeinträchtigung des Fahrverhaltens (Alkohol) sowie jeweils in Bezug auf die gesundheitlichen Auswirkungen bis hin zu Todesfällen ein höheres Risikoprofil (Room, 2010).

Entkriminalisierung und Eindämmung des Schwarzmarktes

Bis jetzt ist Cannabis die am meisten konsumierte illegale Droge in Deutschland. Obwohl Cannabis dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG) unterliegt, ist der Gebrauch der Droge sowohl unter Erwachsenen als auch unter Jugendlichen weit verbreitet. Nach Anlage I zu § 1 Abs. 1 BtMG gehören Cannabis sowie Cannabisharz *de lege lata* zu den Betäubungsmitteln, die nicht verkehrsfähig sind. Von einer generalpräventiven Wirkung der Strafbarkeit kann hier jedoch nicht ausgegangen werden, der Konsum von Cannabis ist in der Gesellschaft weit verbreitet. Die Strafverfolgung und Gerichtsverfahren sind ineffizient und kosten Polizei und Justiz Unmengen an Personal, Zeit und Geld. Darüber hinaus muss die Durchsetzung des Cannabisverbots als diskriminierend eingestuft werden, weil BIPoC (Black, Indigenous, People of Color), Menschen mit Migrationsgeschichte und niedrigerem sozioökonomischem Status unverhältnismäßig stark davon betroffen sind. Infolgedessen fordern schon seit Jahren mehr als 100 Professor*innen des Strafrechts eine Abkehr der Prohibitions politik des bestehenden Betäubungsmittelrechts in Deutschland (Simon, 2016). Es ist überfällig, vom Dogma der

Prohibition und der Einteilung in „gute“ und „schlechte“ Drogen abzurücken. Die Legalisierung kann Ressourcen in Polizei und Justiz freisetzen. Gleichzeitig verdrängt sie den illegalen Handel und entzieht Drogenkartellen und dem organisierten Verbrechen eine wichtige Einnahmequelle.

Laut einer Studie der Universität Düsseldorf könnte eine Reform des Cannabiskonsums dem Staat zusätzliche jährliche Steuereinnahmen in Höhe von 4,7 Milliarden Euro bringen und rund 27000 legale Arbeitsplätze in der Cannabisbranche schaffen (Haucap & Knoke, 2021).

Die jahrzehntelange Prohibition ist auf ganzer Linie gescheitert und es ist durch prohibitive Maßnahmen nicht gelungen, den Konsum merklich einzudämmen. Im Gegenteil, der Konsum ist unter den Bedingungen der Prohibition weiter angestiegen und die Prohibition verstärkt die gesundheitlichen Risiken des Cannabiskonsums. Es ist, anders als bei legalen Substanzen, ein ansteigender Konsumtrend unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu beobachten (BZgA, 2022). Heute ist die organisierte Kriminalität eine zentrale Nutznießerin der repressiven Drogenpolitik für Cannabis, denn der gesamte Profit geht an sie über den von ihr kontrollierten Schwarzmarkt.

Eine Frage der politischen Haltung

Meine politische Haltung beruht auf meinem beruflichen Hintergrund als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, da ich selbst über viele Jahre Patient*innen mit Suchterkrankungen begleitet habe. Früher stand ich der Legalisierung skeptisch gegenüber, da ich die dramatischen Auswirkungen von Drogenabhängigkeit bei vielen Patient*innen gesehen hatte. Aber wie eine wachsende Zahl von Vertreter*innen der Gesundheitsberufe habe ich erkannt, dass das Risiko des Konsums durch die Verbots politik deutlich ansteigt.

Die Prohibition von Cannabis ist gescheitert. Die aktuellen Belastungen aufgrund von Cannabiskonsum finden unter den Bedingungen der Prohibition statt, Cannabis ist auch für Jugendliche leicht an jeder Straßenecke zu bekommen, die Konsumierenden wissen nicht genug über die Inhaltsstoffe und können so Wirkungen und Nebenwirkungen nur unzureichend einschätzen. Zudem werden dem pflanzlichen Cannabis häufig gefährliche synthetische Cannabinoide beigemischt. Die neuen Züchtungen mit teilweise steigenden THC-Anteilen werden von den Konsumierenden häufig nicht bewusst konsumiert. Sie werden von der starken Wir-

kung und gesundheitlichen Auswirkungen ihrerseits überrascht.

Für Konsumierende, die merken, dass sie mit ihrem Konsum nicht mehr zurechtkommen, stellt die Strafverfolgung eine zusätzliche Hürde dar, sich Hilfe zu suchen. Für Personen mit einem missbräuchlichen Substanzkonsum oder einer Abhängigkeit ist es ohnehin ein langer Weg, sich einzugestehen, dass sie Hilfe benötigen, und diese dann aufzusuchen und, angesichts der angespannten Versorgungslage, zu erhalten. Die Angst vor Strafverfolgung steht der Inanspruchnahme von Hilfe ebenso im Wege wie die gesellschaftliche Stigmatisierung von Sucht. Gute, niedrigschwellige und informative Suchtprävention wird, beispielsweise in Schulen, durch das Verbot unnötig erschwert.

Der Konsum von Rauschmitteln sollte grundsätzlich nicht beschönigt oder bagatellisiert werden. Dennoch ist es einer guten, präventiven Aufklärung nicht zuträglich, wenn Risiken von Cannabis besonders betont und der Konsum von Alkohol häufig im selben Atemzug verharmlost wird. So wird der Stand der Wissenschaft bisweilen mit einem Bias dargestellt.

Auch wenn Psychosen und Suizidalität in einem statistischen Zusammenhang mit dem Konsum von Cannabis stehen, ist ein Ursache-Wirkungs-Zusammenhang nicht belegt. Eine gängige Hypothese ist, dass Menschen mit einer Prädisposition für Psychose im Rahmen eines fehlgeleiteten Selbstmedikationsversuchs häufiger zu Cannabis greifen; möglich ist auch ein „common cause“ – also eine oder mehrere Ursachen, die beides triggern, Psychose und Substanzkonsum. Hier ist es auch im Sinne der Prävention und des Gesundheitsschutzes sinnvoll, die Mehrdimensionalität der Risiken für psychotische Entwicklungen und suizidale Krisen immer mitzudenken.

Als Ärztin wie als Politikerin verfolge ich das Ziel, die Gesundheitsrisiken von Substanzkonsum zu minimieren. Darum setze ich mich beispielsweise auch für ein umfassendes Werbeverbot für Suchtmittel ein. Die Prohibition vergrößert die gesundheitlichen Risiken und verschlimmert die Probleme der Betroffenen. Deshalb haben wir Grünen uns seit vielen Jahren für einen Politikwechsel eingesetzt, konzeptionell an dem Thema gearbeitet und wiederholt ein Cannabiskontrollgesetz vorgelegt. Wenn erwachsene Bürger*innen statt eines Feierabendbiers lieber hin und wieder Cannabis konsumieren möchten, sollen sie das zukünftig legal und unter risikoarmen Bedingungen tun dürfen.

Das grüne Cannabiskontrollgesetz (CannKG)

Der zuletzt in der 19. Wahlperiode in den Bundestag eingebrachte Gesetzentwurf eines Cannabiskontrollgesetzes (CannKG) von der Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen bietet eine umfassende konzeptionelle Vorarbeit zur Überwindung der Prohibition. Ziel war schon bei der ersten Einbringung, einen wirksamen Jugend- und Gesundheitsschutz zu erreichen, den Schwarzmarkt einzudämmen und ein verlässliches Suchtpräventionssystem zu etablieren.

Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über den Inhalt und die Systematik des Gesetzentwurfs gegeben. Das CannKG regelt den Anbau, Handel und Verkauf von Cannabis. Es erlaubt Erwachsenen den Besitz von bis zu 30 Gramm Cannabis sowie den Anbau von drei Pflanzen für den Eigenbedarf, wobei Cannabis nicht an Kinder und Jugendliche abgegeben werden darf (§§ 4, 5 Abs. 1–3 CannKG). § 9 CannKG enthält Vorschriften zu Kennzeichnung, Warnhinweisen und Packungsbeilagen. Verbraucher*innen können dadurch die Wirkung besser einschätzen und dosieren. Ergänzend normiert § 11 CannKG eine Verkaufsbeschränkung auf Cannabisfachgeschäfte und schließt explizit einen Versandhandel aus. Zusätzlich enthält § 16 CannKG ein Werbeverbot außerhalb von Fachzeitschriften und Cannabisfachgeschäften. § 21 CannKG normiert eine räumliche Entfernung von Cannabisfachgeschäften zu Schulen und anderen Kinder- und Jugendeinrichtungen. Außerdem müssen die Betreiber*innen von Cannabisfachgeschäften ein Sozialkonzept zur Suchtprävention erstellen (§ 23 CannKG). Die §§ 35 ff. CannKG enthalten Bestimmungen über den sonstigen Umgang mit Cannabis und Nutzhanf, wie den Umgang mit Cannabis zu wissenschaftlichen Zwecken und den Anbau von Nutzhanf. Die §§ 42 ff. CannKG enthalten Vorschriften zum Nebenstrafrecht. Alle vier Jahre ist eine Evaluation des Gesetzes vorgesehen (§ 45 CannKG).

Wichtig ist auch, dass der Gesetzentwurf ein Steuergesetz enthält. Das Cannabissteuer-gesetz normiert in 24 Paragraphen fiskalische Details. Die Verbrauchsteuer auf Cannabis soll sicherstellen, dass der Bruttoverkaufspreis nicht unter den bisherigen Straßenverkaufspreis von Cannabis fällt, damit es nicht zu einer Ausweitung des Konsums durch „billiges“ Cannabis kommt.

Legalisierung in naher Zukunft

Anfang Mai 2022 kündigte Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach an, in der zweiten Jahreshälfte einen Gesetzentwurf zur kontrollierten Freigabe von Cannabis vorzulegen. Vorher soll ein Eckpunktepapier ausgearbeitet werden. Es handelt sich um eine umfassende Reform, an der viele Häuser beteiligt werden müssen. Justizminister Marco Buschmann und Agrarminister Cem Özdemir untermauerten das Vorhaben. Der Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Burkhard Blienert, hat bereits im Juni 2022 einen Konsultationsprozess mit hundert relevanten Akteur*innen durchgeführt. In die Hearings wurden etliche Sachverständige mit verschiedenen Perspektiven einbezogen und ihre fachliche Expertise eingeholt. Die vier Expertenhearings umfassten die Themenblöcke „Gesundheits- und Verbraucherschutz“, „Jugendschutz und Prävention“, „Lieferketten, ökologische und ökonomische Fragestellungen“ sowie „Strafbarkeit, Kontrollmaßnahmen und Lizenzierung zur Begleitung der Einführung der kontrollierten Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken“. Ein fünftes, öffentliches Hearing hat sich den internationalen Erfahrungen gewidmet.

Überdies hat die Ampel-Fraktion, nicht zuletzt mit großen Schritten im Zuge der Haushaltsberatungen, ihren fraktionsübergreifenden Anspruch deutlich gemacht, eine Umsetzung schnellstmöglich, aber mit der gebotenen Gründlichkeit, auf den Weg zu bringen. Details der Regulierung sind derzeit Gegenstand der regelmäßigen Beratung unter den Koalitionspartnerinnen.

Um die Maßnahmen zur Cannabis-Legalisierung zeitnah zu ermöglichen, werden die Präventionsmittel im Etat in diesem Jahr wieder aufgestockt und begleitend zum Legalisierungsprozess eingeplant. Mit einem Haushaltsvorbehalt soll der Forderung nach einem Gesetzentwurf noch in diesem Jahr Nachdruck verliehen werden. Damit dies gelingt, werden zudem acht neue Stellen für die Projektgruppe Cannabis im Bundesministerium für Gesundheit vorgesehen.

Deutschland könnte das erste europäische Land werden, das den Verkauf von Cannabis für den Freizeitgebrauch legalisiert und damit zum Vorbild für andere EU-Mitglieder werden, die eine progressive Cannabispolitik verfolgen.

Herausforderungen und Chancen

Die umfassende Legalisierung ist ein komplexer Prozess, der ein hohes Maß an Koordinierung

zwischen verschiedenen Akteur*innen und Interessengruppen auf allen Ebenen erfordert. Es handelt sich um eine übergreifende Reform, an der viele Ministerien beteiligt sind, u. a. für Gesundheit, Justiz, Finanzen, Landwirtschaft, Verkehr, sowie Familie und Jugend. Spiegelbildlich gilt das auch für die parlamentarischen Ausschüsse. Das Bundesgesundheitsministerium wird dabei die Federführung übernehmen.

Mit der Legalisierung von Cannabis wird ein Stück weit Neuland in Bezug auf europäisches Recht und internationale Verträge betreten. Die wichtigsten internationalen Drogenkontrollverträge, die derzeit in Kraft sind, bauen auf Vereinbarungen aus der Zeit des Völkerbundes auf (Barbor, 2010). Das Einheitsübereinkommen der Vereinten Nationen über Suchtstoffe von 1961 konsolidiert und erweitert die Vorkriegsverträge. Es gilt für Substanzen, die aus Opium, Cannabis und Kokablättern gewonnen werden, sowie für die entsprechenden synthetischen Substanzen. Es stellt zum Teil Cannabis und Substanzen wie Crack auf eine Stufe. Es wurde mit dem Protokoll von 1972 geändert und durch das Übereinkommen über psychotrope Stoffe von 1971 ergänzt. Derzeit sind über 180 Länder Vertragsparteien des Einheitsübereinkommens, einschließlich der EU insgesamt. Ebenfalls relevant, aber weniger bindend für nationales Recht, ist das Übereinkommen der Vereinten Nationen vom 1988 gegen den unerlaubten Verkehr mit Suchtstoffen und psychotropen Stoffen (Rath, 2022).

Als Herausforderung für die Modernisierung des Drogenrechts werden oft die internationalen Konventionen diskutiert, die den Unterzeichnerstaaten gewisse Grenzen der nationalen Gestaltungsmöglichkeiten im Betäubungsmittelrecht setzen. Unser Ziel ist, der Problematik der Revision von internationalen Verträgen mit diplomatischem Fingerspitzengefühl und Pragmatismus zu begegnen. Ausnahmen bestehen bereits für die medizinische und wissenschaftliche Nutzung.

Das Übereinkommen sieht keine Strafen für Verstöße vor, aber es besagt, dass bei Streitigkeiten über die Auslegung oder Anwendung des Übereinkommens der Internationale Gerichtshof (IGH) angerufen werden kann. Der IGH kann zwar eine Entscheidung fällen, hat aber keine Durchsetzungsbefugnis in diesen Angelegenheiten. Eine denkbare Folge wäre eine öffentliche Rüge durch einige der Unterzeichner und durch das Internationale Suchtstoffkontrollamt (INCB), das mit der Überwachung der Einhaltung des Einheitsübereinkommens und seiner Nachfolgeabkommen beauftragt ist (Caulkins, 2012). Alternativ könnte das Einheitsübereinkommen auch geändert werden,

wie dies 1971 zur Aufnahme neuer Stoffe geschehen ist. Jede Vertragspartei kann Änderungen vorschlagen.

Expert*innen sehen die Hürden nicht als unüberwindbar an (Hoffman, 2022). Die Erfahrungen Kanadas und Uruguays zeigen, dass die Folgen überschaubar waren, abgesehen von einer kritischen Stellungnahme des INCB.

„Best-practice“ – das kanadische Modell

Kanada kann als gutes Beispiel für eine Legalisierungspolitik dienen. Kanada ist nach Uruguay das zweite Land der Welt, das am 17. Oktober 2018 seine gesamte Cannabislieferkette legalisiert und reguliert hat. Zwei Hauptziele unterstützten den Politikwechsel: die Prävention des Cannabiskonsums unter Jugendlichen und die Zurückdrängung des Schwarzmarktes. Es ging also darum, den Markt aus der Hand des organisierten Verbrechens in staatliche Hand zu überführen. Die Abkehr von einem strafrechtlichen Modell und die Hinwendung zu einem gesundheitspolitischen Ansatz stehen im Einklang mit dem wachsenden internationalen Konsens, den sogenannten „war on drugs“ zu überwinden und zielführendere Maßnahmen zu etablieren

In Kanada sind Anbau, Handel und Konsum umfassend erlaubt. All dies ist möglich, wenn der politische Wille existiert (Hoffman, 2022). In Kanada ist nach der Legalisierung festzustellen, dass der Cannabiskonsum unter Jugendlichen nicht etwa ansteigt, dass aber immer mehr Konsumierende Cannabisfachgeschäfte nutzen und dass der Schwarzmarkt so verdrängt wird. Die bevorzugte Quelle sind legale Fachgeschäfte, der Anteil stieg im Jahr 2021 weiter deutlich auf 53 Prozent (von 2019 auf 2020 war der Anteil bereits von 24% auf 41% gestiegen). Lediglich sechs Prozent der Konsument*innen beziehen ihr Cannabis üblicherweise illegal, im Vorjahr waren es noch neun Prozent (Government of Canada, 2021).

Aufgrund des föderalen politischen Systems wurde die regulative Ausgestaltung zum Teil den Provinzen und Territorien überlassen. Infolgedessen gibt es verschiedene Vertriebsmodelle, die von staatlich geführten Verkaufsstellen bis hin zu kommerziellen Geschäften reichen (Werse, 2022). Kanada veröffentlicht stetig relevante Daten, die dem Bundestag und Forschenden helfen können, die Auswirkungen des Cannabisgesetzes zu bewerten. Aus den Daten geht auch hervor, dass das Einstiegsalter des erstmaligen Cannabiskonsums bei 20,4 Jahren liegt und einem leicht ansteigenden Trend folgt, von 20,0 Jahren im Jahr 2020; 19,2 Jahren

in 2019 und 18,6 Jahren in 2017 (Government of Canada 2021). Mit diesen Daten werden die Ansprüche, den Jugendschutz durch eine kontrollierte Freigabe zu stärken, untermauert.

Auf dieser Grundlage könnte auch Deutschland eine Cannabis-Legalisierung nach kanadischem Vorbild realisieren. Anders als die Niederlande ist Kanada ein gutes Vorbild, das verdeutlicht, dass die Legalisierung nicht zu einem Anstieg des Konsums führt, sondern dass der Konsum von Cannabis sicherer wird und die damit verbundenen Gesundheitsrisiken verringert werden.

Vorschläge zum Jugend- und Gesundheitsschutz

Cannabis sollte in Fachgeschäften verkauft werden, zu denen auch, zum Beispiel im ländlichen Raum, Apotheken auf Antrag zählen könnten. Dabei muss sichergestellt sein, dass Kinder und Jugendliche keinen Zugang zur Verkaufsstelle haben. Um den Gesundheitsschutz zu gewährleisten, müssen auf Cannabisprodukten Informationen über die Herkunft, das Herstellungsdatum sowie den THC- und CBD-Gehalt und andere Inhaltsstoffe angegeben werden. Damit einhergehen müssen Vorgaben zur Qualität, nicht aber der GMP-Standard für Medikamente. Einnahmen aus der Cannabissteuer sollten zur Stärkung von Präventionsmaßnahmen, insbesondere für Jugendliche, verwendet werden.

Das eigens geschulte Personal in den lizenzierten Fachgeschäften muss in der Lage sein, sowohl zu den verkauften Produkten als auch zu Angeboten der Suchthilfe zu beraten. Informationsmaterial über die Wirkungen der Droge und die Risiken des Cannabiskonsums sollten in den Fachgeschäften gut sichtbar ausgelegt werden. Diese und andere Maßnahmen tragen dazu bei, dem kommerziellen Interesse der Betreiber*innen Grenzen zu setzen. Werbung und Sponsoring sollten in diesem Sinne weitestgehend verboten werden.

Gleichzeitig sollte auch der Anbau für den Eigenbedarf erlaubt und reguliert werden. Denn wer sein Cannabis selbst anbaut, kann sicher sein, dass es frei von gefährlichen Streckmitteln wie Blei oder synthetischen Cannabinoiden ist. Dabei muss sichergestellt werden, dass Kinder und Jugendliche keinen Zugang zu den Pflanzen haben.

Besteuerung

Die Besteuerung von Cannabisprodukten sollte so gestaltet sein, dass sie einerseits eine präven-

tive Wirkung entfaltet und Einnahmen für eine Stärkung der Prävention generiert und andererseits ein Preisniveau herstellt, das zum Umstieg vom illegalen zum legalen Markt ermuntert. Dabei gilt aber auch, dass viele Konsumierende nach eigenen Angaben bereit sind, für legales, qualitätsgeprüftes und streckmittelfreies Cannabis etwas mehr Geld auszugeben.

Politischer Wille

Zuletzt sind der politische Wille und die multilaterale Zusammenarbeit von entscheidender Bedeutung. Alle relevanten Akteur*innen sollten ihre Kräfte bündeln, um den Prozess schnell, gründlich und konstruktiv zu bewerkstelligen, damit die längst überfällige Legalisierung in dieser Legislaturperiode umgesetzt werden kann. Wo ein Wille ist, ist auch ein sinnvoller Weg.

Literatur

- Barbor, T. et al. (2010). *Drug policy and the public good*. New York: Oxford University Press.
- BZgA. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland, Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Caulkins, J. et al. (2012). *Marijuana legalization – What everyone needs to know*. New York: Oxford University Press.
- Deutscher Bundestag. (2018). *Entwurf eines Cannabis kontrollgesetzes (CannKG)*. 19. Wahlperiode, Drucksache 19/819.
- Gibbs, B., Reed, T. & Wride, S. (2021, Oct.). Cannabis legalisation – Canada's experience. *Public First*. <https://www.publicfirst.co.uk/wp-content/uploads/2021/10/REPORT-Cannabis-in-Canada-Public-First-October-2021.pdf>
- Haucap, J. & Knoke, L. (2021). Fiskalische Auswirkungen einer Cannabislegalisierung in Deutschland: Ein Update. *Wirtschaftsdienst*, 101(12), 984–986.
- Hoffman, R. (2021, 23. Nov.). Das Cannabis-Dilemma. Rechtliche Hürden der Cannabis-Legalisierung in Deutschland und Europa. *Verfassungsblog*. <https://verfassungsblog.de/das-cannabis-dilemma/>
- Hoffman, R. (2022) Deutschlands Cannabis-Dilemma. *Zeitschrift für Internationale Strafrechtswissenschaft*, 1(2), 191–200.
- Koalitionsvertrag 2021–2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), Bündnis 90/Die Grünen und den Freien Demokraten (FDP). *Mehr Fortschritt Wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit*.
- Rath, C. (2022, 30. Mai). Entkriminalisierung von Cannabis: Umsetzung ungeklärt. *taz*. <https://taz.de/Entkriminalisierung-von-Cannabis/!5857455/>
- Room, R. et al. (2010). *Cannabis policy – moving beyond stalemate*. New York: Oxford University Press.
- Simon, R. (2016). Prohibition, Legalisierung, Dekriminalisierung: Diskussion einer Neugestaltung des Cannabisrechts. *Sucht*, 62(1), 43–50.
- Government of Canada. (2021). *Canadian cannabis survey 2021: summary*. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-medication/cannabis/research-data/canadian-cannabis-survey-2021-summary.html>
- Terpe, H. (2015). Neue Wege der Drogenpolitik – Das grüne Cannabis kontrollgesetz. *Gesellschaftspolitische Kommentare*, 6–8, 21–23.
- Timmermann, D. (2017). Cannabis – Wege in eine stimmige Drogen- und Gesundheitspolitik. *Greifswalder Halbjahresschrift für Rechtswissenschaft*, 12(23), 37–42.
- Werse, B. (2022). Legalisiert, aber reguliert: Die neue Cannabispolitik. *Blätter für deutsche und international Politik*, 1, 115–120.



Dr. Kirsten Kappert-Gonthier

Bundestagsabgeordnete für Bündnis 90/Die Grünen, Berichterstatterin für u. a. Cannabispolitik und stellv. Vorsitzende des Gesundheitsausschusses. Vorher arbeitete sie über 25 Jahre lang als Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie.
kirsten.kappert-gonthier@bundestag.de