

# Aktuelle Diskussion um Cannabis

Es sind zwei Themen, die heute zu Cannabis diskutiert werden müssen – beide sind strikt voneinander zu trennen. Einerseits geht es um den Einsatz von Cannabis als Medizin, andererseits um Cannabis als Droge oder Genussmittel. Die eine Diskussion betrifft Patienten mit schweren chronischen Erkrankungen. Patienten, die seit Jahren starke Schmerzen haben, unter Multipler Sklerose leiden oder denen aufgrund einer Chemotherapie ständig übel ist. Patienten, denen übliche Arzneimittel nicht mehr helfen. Denen mit Cannabis vielleicht geholfen werden kann.

Die andere Diskussion wird von Menschen getragen und betrieben, die in Cannabis ein Genussmittel sehen, das für alle Erwachsenen verfügbar sein sollte. Sie treffen dabei auf Gegner einer Cannabis-Legalisierung, die Cannabis für eine gefährliche Droge halten und das bestehende Verbot verteidigen wollen. In diese Diskussion haben sich in den letzten Jahren auch zunehmend Politiker aller Parteien auf kommunaler, Landes- sowie Bundesebene eingebracht.

Die neue Bundesregierung hat mit dem Koalitionsvertrag aus Dezember 2021 die nächsten Schritte vorgegeben. Cannabis soll als Genussmittel für Erwachsene verfügbar gemacht werden. Aus diesem wegweisenden Beschluss ergeben sich zahlreiche Fragen, die zum Teil einer gesellschaftlichen Diskussion bedürfen. Wie soll eine kontrollierte Abgabe von Cannabis erfolgen? Wie steht Deutschland in Zukunft

zu den internationalen Übereinkommen, die Cannabis als Droge einstufen? Wie kann ein effektiver Jugendschutz gelingen? Und zuallererst: Welche gesundheitlichen Risiken bestehen, wenn eine weitere legale Droge -neben Alkohol und Tabak- als Genussmittel verfügbar wird?

## Die Vorgeschichte zur heutigen Diskussion

Die Drogenpolitik in Deutschland setzt seit Jahrzehnten auf Verbote, doch der Erfolg dieser Politik ist fraglich. Der Gebrauch von Drogen weitet sich aus, der Handel mit Drogen ebenfalls. Zählte das Bundeskriminalamt (BKA) 1968 nicht einmal 2000 Rauschgiftdelikte<sup>14</sup>, waren es 2019 mehr als 360 000, Tendenz weiter steigend.<sup>15</sup>

Cannabis ist die weltweit am häufigsten konsumierte Droge. Allein in Deutschland konsumierten 2018 etwa 7 % der Bevölkerung mindestens einmal Cannabis. In Frankreich, Italien und Spanien beispielsweise liegen die Werte über 10 %.<sup>16</sup> Weltweit wurden 2019 mehr als 5000 Tonnen illegales Cannabis beschlagnahmt. Obwohl der Gebrauch von Cannabis ab Mitte der 1960er Jahre über 60 Jahre immer weiter anstieg, schaffte es das Thema nur selten auf die politische Tagesordnung. Und wenn, dann wurde es von den jeweils Regierenden schnell ad acta gelegt oder zumindest bis 2021 nicht vorangetrieben. Und das betraf alle Regierungen, unabhängig davon ob CDU/CSU, SPD, FDP oder Bündnis 90/Die Grünen daran beteiligt waren.

Als die Partei Die Grünen 1983 erstmals in den Bundestag einzog, nutzte sie die Möglichkeiten einer Oppositionspartei, das Thema Cannabis aufzurufen. Mit einer so genannten Kleinen Anfrage forderte sie die Bundesregierung 1984 auf, zur aktuellen Drogenpolitik und zu den wissenschaftlichen Erkenntnissen um Cannabis Stellung zu nehmen.<sup>17</sup>

Antworten gab die Bundesregierung damals, mit Verweis auf fehlende Daten, so gut wie keine.<sup>18</sup> Lapidar wurde auf bestehende internationale Verträge verwiesen, die Cannabis als Droge einstufen und die durch Deutschland einzuhalten seien. Dieses Spiel der fordernden Fragen und der ausweichenden Antworten zog sich über Jahre hin; in die breite Öffentlichkeit gelangte der politische Schlagabtausch nicht. Und

das Thema Cannabis als Medizin spielte in der politischen Diskussion über lange Zeit überhaupt keine Rolle.

Das ist heute anders. Die Erkenntnis, dass Cannabis als Medizin eingesetzt werden kann, hat die aktuelle Diskussion überhaupt erst ausgelöst. Doch es war nicht die Wissenschaft, die den Stein ins Rollen brachte, es war auch nicht eine neue politische Diskussion. Es war eine Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) aus dem Jahr 2005.<sup>19</sup>

Der Fall: Ein damals 56-jähriger Rechtsanwalt hatte gegen die Bundesrepublik Deutschland geklagt, weil das BfArM ihm den Erwerb von Cannabis nicht erlauben wollte. Der Anwalt litt an Multipler Sklerose, die Erkrankung führte zu schmerzhaften Muskelspasmen. Er hatte alle verfügbaren Medikamente, die dagegen angewendet werden können, ausprobiert. Nichts hatte geholfen. Die Anwendung von Cannabis führte zu einer Entspannung der Muskulatur, die Schmerzen ließen nach. Wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirksamkeit von Cannabis bei schmerzhafter Spastik aufgrund einer Multiplen Sklerose lagen zu dieser Zeit bereits vor.

Das BVerwG verpflichtete das BfArM, über den Antrag erneut zu entscheiden. Mit der Urteilsbegründung machte das Gericht die Erwartung an die Bearbeitung des Antrags sehr deutlich. Wenn andere Arzneimittel nicht helfen und Cannabis zu einer Besserung der Gesundheit führen könnte, dann muss Cannabis für Patienten verfügbar gemacht werden. Und zwar für jeden einzelnen Patienten, denn die Gesundheit eines jeden einzelnen Patienten stellt ein grundlegendes Interesse unserer Gesellschaft dar.

Dabei bezog sich das BVerwG u. a. auf eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts<sup>20</sup> und auf das Grundgesetz. Das Bundesverfassungsgericht hatte in seiner Entscheidung aus dem Jahr 2000 festgestellt, dass auch die medizinische Versorgung eines Einzelnen mit Betäubungsmitteln im öffentlichen Interesse liege. Dies ergebe sich aus dem Zweck des Betäubungsmittelgesetzes, nämlich die medizinische Versorgung der Bevölkerung mit Betäubungsmitteln sicherzustellen.

Das Grundgesetz wiederum sichert jedem das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit zu.<sup>21</sup>

Nach Auffassung des BVerwG spielte es bei dieser Entscheidung keine Rolle, ob ein Arzt die Therapie mit Cannabis anordnen könne oder nicht. Wenn der mögliche Nutzen die Risiken des Missbrauchs übersteige, müsse die Selbstanwendung von Cannabis erlaubt werden.

Rechtlich sicher zutreffend, aus ärztlicher Sicht aber schwer zu verstehen. Das hoch entwickelte medizinische System in Deutschland legt die Entscheidung über die Durchführung einer Therapie bei schwerwiegenden Erkrankungen in die Hände der Ärzte. Sie haben gemeinsam mit den Patienten zu vereinbaren, welche Therapie durchgeführt wird. Die Ärzte tragen dabei hohe Verantwortung.

Eine Selbstanwendung von Arzneimitteln sieht der Gesetzgeber auch vor, jedoch nur bei Erkrankungen, die für Laien leicht zu erkennen und einfach zu behandeln sind, wie z. B. Erkältungskrankheiten und gelegentliche Kopfschmerzen. Für schwere Erkrankungen, wie die Multiple Sklerose, Krebserkrankungen und schwere chronische Schmerzen, ist die Selbsttherapie nicht vorgesehen.

Nach dem Urteil des BVerwG müsste der Patient sich nun selbst therapieren. Das Gericht ging mit seinem Urteil sogar noch einige Schritte weiter: Die Erteilung der Erlaubnis zur Anwendung von Cannabis dürfe nur dann ausgeschlossen werden, »wenn ein therapeutischer Nutzen keinesfalls eintreten kann«. Diesen Fall kann es nicht geben; niemand ist in der Lage zu beweisen, dass ein Nutzen keinesfalls eintreten kann. Allein die Hoffnung auf Wirksamkeit von Cannabis war demnach Grund genug für das Gericht, Cannabis verfügbar zu machen. Allerdings – und das sei noch einmal ausdrücklich betont – nur in den Fällen, in denen die herkömmlichen Therapieverfahren nicht geholfen haben und somit eine ausweglose Situation entstanden ist.

Darüber hinaus eröffnete das Gericht grundsätzlich die Möglichkeit zum Anbau von Cannabis. Nämlich für die Fälle, in denen Cannabis anders nicht verfügbar war.

Was bedeutete dieses Urteil nun für die Praxis? Patienten mit schweren Erkrankungen, die anders nicht behandelt werden konnten, durften

sich danach selbst mit Cannabis therapieren. Ärzte durften die Patienten begleiten, sie beraten, aber nicht selbst die Verantwortung für die Therapie übernehmen.

Wenn Patienten Cannabis nicht kaufen konnten, dann sollten sie es auch selbst anbauen dürfen. Für den Anbau, die Ernte, die Weiterverarbeitung zu einem Arzneimittel wäre der Patient selbst verantwortlich. Er würde selbst zum Arzneimittelhersteller – eine Rolle, die die Mehrzahl der Patienten überfordern dürfte. Darüber hinaus wäre er sein eigener Arzt, der sich selbst die Therapie verordnet. Apotheken, die u. a. für die Qualität der Arzneimittel mitverantwortlich sind, blieben bei der Versorgung außen vor.

Alle Risiken würde der Patient selbst tragen, eine große Herausforderung. Der Anbau erfordert Fachwissen. Der Ertrag ist abhängig von sehr vielen Faktoren. Temperatur, Licht, Wasser, Nährstoffe usw. Es kann zu Erkrankungen der Pflanzen kommen. Die Verarbeitung nach der Ernte muss sachgerecht erfolgen. Je nach Sorte und Anbaubedingungen finden sich unterschiedliche Wirkstoffgehalte in den selbst hergestellten Produkten, der Patient kann kaum eine Dosierung festlegen. Nebenwirkungen können auftreten. Die Liste der Herausforderungen ließe sich weiter fortsetzen.

Diese Art der Selbstversorgung mit Arzneimitteln widerspricht unserem medizinischen System. Einem System, das ausgerichtet ist auf hervorragend ausgebildetes Personal, wirksame und sichere Arzneimittel sowie umfassende Qualitätssicherung. Einem System, das sich nach der Contergan-Katastrophe vor mehr als 50 Jahren einen immens hohen Sicherheitsstandard für die Zulassung von Arzneimitteln selbst auferlegt hat.

Dieses System war nun gefordert.

## Was wird heute alles diskutiert?

Das Urteil des BVerwG aus dem Jahr 2005 ist durchaus als bahnbrechend zu bezeichnen und hatte weitreichende Konsequenzen. Dennoch blieb das mediale Interesse gering. Erst einige Jahre später, als sich die Gerichte erneut mit dem Thema befassen mussten, nahm sich zumindest die *taz* in Berlin des Themas regelmäßig an.<sup>22</sup>

In der Folge des Urteils erlaubte das BfArM einzelnen Patienten im Jahr 2007 erstmals den Erwerb von Cannabisextrakt, wenig später von Cannabisblüten zu therapeutischen Zwecken. Der Cannabisextrakt wurde in Deutschland hergestellt, die Cannabisblüten stammten aus kontrolliertem Anbau in den Niederlanden.

Die Niederlande hatten bereits im Jahr 2001 eine Behörde eingerichtet, die den Anbau von Cannabis zu medizinischen Zwecken überwacht und sowohl für dessen Verkauf an die Apotheken als auch für dessen Export verantwortlich ist. Für die Patienten bestand dadurch erstmals legaler Zugang zu medizinischem Cannabis.

Durch das Urteil wurden die politischen Initiativen ein wenig belebt. Bündnis 90/Die Grünen hatten sich während ihrer Regierungsbeteiligung 1998 bis 2005 zum Thema Cannabis verdächtig ruhig verhalten. Als Oppositionspartei nahmen sie ihre Aktivitäten wieder auf und fokussierten zunächst auf die medizinische Verwendung von Cannabis.<sup>23</sup> DIE LINKE richtete ebenfalls einige Kleine Anfragen an die Bundesregierung.<sup>24</sup> Beide Parteien stellten das generelle Cannabisverbot infrage und forderten ein Umsteuern in der Drogenpolitik.<sup>25</sup> Zu den Forderungen gehörten u. a. die Freigabe des Besitzes und des Anbaus von Cannabis zu Genusszwecken sowie die Einrichtung von so genannten Cannabis-Clubs zur kontrollierten Abgabe.<sup>26</sup>

Für die Patienten, die nun Cannabis in der Apotheke kaufen durften, ergaben sich andere Probleme. Die Kosten für die Therapie wurden nicht von den Krankenkassen übernommen. Bei einem Abgabepreis von 15–18 Euro pro Gramm ergaben sich schnell Therapiekosten von mehreren hundert bis über 1000 Euro monatlich. Für viele Patienten war das nicht finanzierbar. Klagen vor den Sozialgerichten zur Übernahme der Kosten durch die Krankenkassen wurden sämtlich abgewiesen.

Wieder war es ein an Multipler Sklerose erkrankter Patient, der die Bundesrepublik Deutschland verklagte, weil ihm das BfArM keine Erlaubnis zum Eigenanbau von Cannabis erteilen wollte. Im Dezember 2012 wurde vor dem Oberverwaltungsgericht (OVG) in Münster verhandelt.<sup>27</sup> Im Juni 2014 dann zur gleichen Sache nochmals, nachdem eine

Beschwerde zur Aufhebung des Urteils aus dem Jahr 2012 führte.<sup>28</sup> Gegen das Urteil aus 2014 legten beide Verhandlungsparteien Revision ein. So musste das Bundesverwaltungsgericht entscheiden. Und das tat es. Am 6.4.2016 verpflichtete das Gericht das BfArM, dem Patienten eine Ausnahmeerlaubnis zum Eigenanbau von Cannabis zu erteilen, weil das Betäubungsmittel für seine medizinische Versorgung notwendig sei und ihm keine gleich wirksame und erschwingliche Therapiealternative zur Verfügung stehe.<sup>29</sup> Diese Erlaubnis wurde wenig später erteilt.<sup>30</sup>

Die Medien hatten sich lange Zeit nicht für das Thema Cannabis interessiert. Erst als Uruguay und einzelne Staaten in den USA 2013 die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken ankündigten, nahm die Berichterstattung wieder zu.

Die Befürworter der Cannabis-Legalisierung in Deutschland griffen die Diskussion dankbar auf. Zudem entdeckten sie das Thema Cannabis als Medizin für ihre Zwecke. Das spiegelte sich auch im steigenden Zuschauerinteresse bei den öffentlichen Gerichtsverfahren wider. Während zur Verhandlung vor dem OVG Münster im Jahr 2012 nur drei Zuschauer kamen, war der Saal 1 im Verwaltungsgericht Köln im Juli 2014 gut gefüllt, als über mehrere Fälle mit vergleichbarem Sachverhalt verhandelt wurde.

Die Berichterstattung zu diesen Verfahren war umfassend; die Urteile und ihre Auswirkungen wurden am 22.7.2014 in einem ausführlichen Beitrag in der *tagesschau* der ARD um 20.00 Uhr dargestellt. Fette Schlagzeilen titelten, das Gericht habe einigen schwerkranken Patienten den Anbau von Cannabis erlaubt.<sup>31</sup> Eine Fehlmeldung, wie sich bald herausstellen sollte. Das Gericht hatte die Behörde lediglich dazu verurteilt, über drei der fünf Anträge neu zu entscheiden und dabei die nachfolgende Vorgabe des Gerichts zu berücksichtigen: Wenn die Versorgung mit Cannabis über Apotheken nicht möglich sei, weil die Krankenkassen die Kosten nicht übernähmen und die Patienten nicht die finanziellen Mittel hätten, um Cannabis selbst zu finanzieren, dann müsse die Erlaubnis zum Anbau erteilt werden.

Das BfArM begründete seine ablehnende Haltung u. a. mit der fehlenden Arzneimittelqualität des selbst angebauten Cannabis und den

möglichen gesundheitlichen Risiken. Es legte Berufung gegen die Urteile ein. Mit der Entscheidung des BVerwG vom 6.4.2016 hatten diese Berufungen jedoch wenig Aussicht auf Erfolg. Allerdings war inzwischen ein Gesetzentwurf in Umlauf, mit dem die ärztliche Verschreibung von Cannabisprodukten zu medizinischen Zwecken ermöglicht werden sollte. Doch hierzu mehr in Kapitel 9 dieses Buches.

## Wer steckt hinter der Diskussion?

Wie bereits dargestellt, sind es vor allem die Oppositionsparteien Die Grünen, später Bündnis 90/Die Grünen und die PDS, später DIE LINKE, die das Thema politisch wiederholt aufrufen. Dahinter stehen aber klar umrissene Personenkreise und Interessengruppen, die ihre Botschaften öffentlich und z. T. auch über die Parteien platzieren.

Für Cannabis als Medizin ist das die Arbeitsgemeinschaft für Cannabis als Medizin (ACM). Die ACM wurde 1997 gegründet. In der Präambel zur Satzung des gemeinnützigen Vereins heißt es: »Die Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin ist eine internationale Gesellschaft, die sich für die Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Nutzung der Hanfpflanze (*Cannabis sativa* L.) und deren wichtigsten pharmakologischen Inhaltsstoffen, den Cannabinoiden, für therapeutische Zwecke einsetzt.«<sup>32</sup> Im Jahr 2000 wurde die internationale Arbeitsgemeinschaft für Cannabinoidmedikamente (IACM) gegründet. Ihr gehören Mitglieder aus der ganzen Welt an. Wie die ACM ist auch die IACM ausschließlich auf die medizinische Verwendung von Cannabis ausgerichtet. Auf regelmäßig stattfindenden internationalen Konferenzen werden die neuesten Erkenntnisse in der Wissenschaft vorgestellt. Als Unterorganisation der ACM wurde 2006 das Selbsthilfenetzwerk Cannabis-Medizin (SCM) gegründet. Darin haben sich Patientinnen und Patienten, die auf die Behandlung mit Cannabis angewiesen sind, sowie deren Angehörige zusammengeschlossen.<sup>33</sup>

Für die Legalisierung von Cannabis als Genussmittel stehen verschiedene andere Gruppierungen. An dieser Stelle sei nur diejenige mit der derzeit größten medialen Präsenz genannt, der Deutsche Hanfverband. Er wurde 2002 als Abteilung der Agentur Sowjet gegründet.<sup>34</sup> Im

Oktober 2004 wurde der Verband als Einzelunternehmen ausgegründet, alleiniger Inhaber ist Georg Wurth (Stand: Januar 2022). Bemerkenswert sind einige Ausführungen des Unternehmens in seinem Internetauftritt unter der Rubrik »Häufig gestellte Fragen« (FAQ). Auf die Frage, aus welchem Grund der Deutsche Hanfverband kein gemeinnütziger Verein sei, erhält man u. a. die Auskunft: »Der DHV ist steuerrechtlich als Einzelunternehmen von Georg Wurth organisiert. Dadurch, dass wir kein klassischer Verein nach deutschem Vereinsgesetz sind, vermeiden wir aufwändige interne Diskussionen zwischen den Mitgliedern und können unsere Energie voll und ganz auf die inhaltliche Arbeit konzentrieren.«

Heute unterstützt der Deutsche Hanfverband auch den Einsatz von Cannabis als Medizin, sein Hauptziel ist jedoch die Legalisierung als Genussmittel. Wie der Inhaber des Unternehmens, Georg Wurth, die Debatte um Cannabis als Medizin für seine Zwecke nutzt, wird z. B. in einem Interview des Onlinemagazins *iley* mit ihm deutlich.<sup>35</sup>

Wurth war Kandidat in der von Pro 7 und Sat 1 ausgestrahlten Show *Millionärswahl*. Er hatte sein Thema Cannabis-Legalisierung einem breiten Publikum vorgestellt. Die Zuschauer konnten in verschiedenen Runden für den von ihnen favorisierten Kandidaten abstimmen; am Ende wurde der Gewinner Millionär. Die Sendung hatte nur wenig Zuschauer, das Finale wurde daher ausschließlich im Internet gezeigt. Wurth gewann die Million. Zur Frage nach dem Verwendungszweck gab er *iley* folgende Antwort: »Wir wollen in PR und Werbung investieren. Wir wollen die Debatte über eine Legalisierung von Cannabis in Kreise tragen, die bisher nicht darüber diskutieren oder bislang nur negative Berichte erfahren haben.« (...) »... Bei den 30- bis 40-jährigen ist die Diskussion bereits angekommen. Ich denke, da gibt es auch eine Mehrheit für die Legalisierung. Bei den älteren ist das anders. Bei ihnen will ich beispielsweise für Cannabis als Medizin werben.«

Man kann ihm dieses Vorgehen nicht verübeln, schließlich ist auch einem Herrn Wurth bewusst, dass man über das Thema Medizin mehr Menschen erreicht als über ein Drogen-Thema. Allerdings führt genau

dieses Vorgehen zu einer Vermischung zweier Themen, die unabhängig voneinander betrachtet werden müssen.

Seine Ankündigung machte Wurth wahr. Ein knappes Jahr nach dem Millionengewinn erschienen mehrere Spots im Kino. Auch das Thema Cannabis in der Medizin wurde darin bedient: Eine ältere Dame ging in eine Apotheke und fragte nach Dronabinol-Tropfen (Dronabinol enthält Delta-9-Tetrahydrocannabinol [THC] den Hauptwirkstoff der Cannabispflanze). Der Apotheker sagte, er könne ihr diese Tropfen nur auf Verschreibung geben. Die Dame bettelte. Der Arzt wolle es ihr nicht verschreiben, obwohl es das einzige sei, das helfe. Der Apotheker bedauerte, ihr Dronabinol nicht verkaufen zu können. Ein anderer Kunde hörte das Gespräch mit und wollte der Dame zeigen, wo sie Cannabis bekommen könne. Er führte sie in eine Unterführung und verschwand. Aus dem Dunkel traten ihr drei Gestalten entgegen, eine davon mit einer Eisenstange bewaffnet.

Hier endete der Spot. Aus dem Off eine tiefe Stimme: »Sicherheit statt Kriminalisierung«. Informationsgehalt des Spots? Leider keiner. Und Argumente für eine sachliche Diskussion lieferte er auch nicht.

In der Zwischenzeit haben sich neue Gruppierungen gebildet, die auch das Thema Cannabis als Genussmittel vorantreiben möchten. Im Branchenverband Cannabiswirtschaft e.V. (BvCW) sind zahlreiche Unternehmen des Cannabismarktes Mitglied. Nebenbei bemerkt: Die männliche Dominanz zeigt sich nicht nur beim Konsum von Cannabis. Frauen als Geschäftsführerinnen von Cannabisunternehmen sind eine seltene Ausnahme. In geschäftsführendem Präsidium und Vorstand des BvCW findet sich im Februar 2022 eine Frau neben zehn Männern.

## Wie kann man die Dinge auseinanderhalten?

Die Themen Cannabis als Medizin und Cannabis als Droge oder Genussmittel sind inhaltlich leicht voneinander zu trennen. Sie haben nichts miteinander zu tun. Während das Thema Cannabis als Medizin einer nahezu ausschließlich wissenschaftlichen Betrachtung bedarf, ist die Frage, ob Cannabis Droge oder Genussmittel ist, eine gesellschafts-

politische Frage, die innerhalb der gesamten Gesellschaft zu diskutieren ist.

Sowohl die wissenschaftliche als auch die gesellschaftliche Diskussion kann nur zu tragfähigen Entscheidungen führen, wenn alle wichtigen Informationen zu Cannabis bekannt gemacht werden.

Um Cannabis wirklich kennenzulernen, ist es notwendig zurückzublicken. Was ist über die Pflanze bekannt? Gab es die Diskussion, die wir heute führen, schon einmal? Wie wurde Cannabis zur Droge und wann wurde Cannabis als Arzneimittel entdeckt? All diesen Fragen widmen sich die nachfolgenden Kapitel.