

Monatsschr Kinderheilkd 2024 · 172:473–475
<https://doi.org/10.1007/s00112-024-01985-x>
 Angenommen: 23. April 2024

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2024



Cannabis-Gesetz – eine pädiatrische Perspektive

Burkhard Rodeck

Geschäftsstelle der DGKJ, Berlin, Deutschland



PD Dr. med.
**Burkhard
 Rodeck**



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Unbestreitbar nimmt der Cannabiskonsum auch bei Kindern und Jugendlichen in den letzten Jahren zu. Nach aktuellen Daten der Kaufmännischen Krankenkassen ist die Zahl der ambulanten Vorstellungen wegen eines akuten Rausches, einer Abhängigkeit, Entzugserscheinungen oder psychischer Probleme aufgrund von Cannabinoiden bei Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren von 2012 bis 2022 auf rund das Doppelte angestiegen [1]. Die Dunkelziffer wird hoch sein. Insoweit ist die Intention des jetzt verabschiedeten Cannabis-Gesetzes grundsätzlich nicht falsch. Ob allerdings die dort formulierten Ziele mit Verbesserung des Kinder- und Jugendschutzes, Entkriminalisierung der Cannabiskonsumenden, Austrocknung des Schwarzmarktes, Qualitätsverbesserung von Cannabisprodukten und Stärkung der cannabisbezogenen Aufklärung und Prävention mit den im Gesetz festgelegten Regeln alle zu erreichen sind, bleibt mehr als fraglich.

Gesundheitliche Folgen

Regelmäßiger Cannabiskonsum hat nachweislich deletäre Effekte auf die neurobiologische Gehirnentwicklung, insbesondere in der Kinder- und Jugendzeit, aber darüber hinaus auch bis ca. zum 25. Lebensjahr. Die vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Auftrag gegebene CaPRIS-Studie (Cannabis: Potenzial und Risiken) zeigt, dass das Abhängigkeitspotenzial des Konsums für Jugendliche besonders hoch ist. Etwa 9% aller Cannabiskonsumierenden entwickeln über die Lebenszeit eine Cannabisabhängigkeit. Diese Rate beträgt sogar 17%, wenn der Can-

nabiskonsum in der Adoleszenz beginnt, bzw. 25–50%, wenn Cannabinoide in der Adoleszenz täglich konsumiert werden [2]. In einer Stellungnahme der pädiatrischen Fachgesellschaften und Verbände werden die Gefahren des Cannabiskonsums und auch die Effekte der Legalisierung in verschiedenen Ländern dargelegt [3]. In der Konsequenz wird eindrücklich von der Legalisierung in der jetzigen Form abgeraten.

Studie des Instituts für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung

Die Autoren der seitens der Legalisierungsbefürworter oft zitierten Studie aus April 2023 kommen bei der Auswertung der aktuellen Studienlage (164 Einzelstudien) aus Ländern mit legalem Cannabismarkt (Kanada, Uruguay, US-Staaten) zu einer differenzierten und nicht eindeutig befürwortenden Bewertung [4]. Sie bestätigen den internationalen Anstieg des Konsums schon vor der Legalisierung mit anhaltender Tendenz nach der Legalisierung. Die Gesamtzahlen der Hochrisikokonsumenten wächst nach der Legalisierung; insgesamt ist von einer höheren Prävalenz auszugehen. Unmittelbare Auswirkungen auf Gesundheitsindikatoren wurden nicht beobachtet, es gab einen leichten Anstieg der medizinischen Konsultationen. Allerdings gab es auch eine Zunahme der unter Cannabiseinfluss erfolgten Kfz-Fahrten, in Uruguay und US-Staaten mit einer höheren Zahl von Verkehrsunfällen mit Verletzten und Todesopfern. Der Zugang zu Cannabis nach der Legalisierung wird erleichtert mit dann auch Zunahme des Konsums in Studien mit Beobachtungszeiträumen von

mehr als 2 Jahren. Es besteht die Gefahr, dass Jugendliche, die in Ländern mit einem legalen Cannabismarkt leben, eher zum Cannabiskonsum neigen. Cannabis-Edibles (Kekse, Gummibärchen etc.) werden auch von Kindern unter 9 Jahren konsumiert. Es ist daher richtig, dass die Vermarktung von Edibles in Deutschland verboten bleibt. Allerdings schützt das Kinder in konsumfreudigen Familien, die aus den Produkten des legalen Anbaus Edibles selbst herstellen können, nicht.

» Zunahme des Konsums in Studien mit Beobachtungszeiträumen von mehr als 2 Jahren

Ein hohes gesetzliches Freigabealter (z. B. 21 Jahre in Quebec), eine eingeschränkte Lizenzweitergabe an den Einzelhandel und Verbot von Edible-Vermarktung trugen in Kanada zur Stabilisierung des Cannabiskonsums bei. Empfehlungen für oder gegen THC-Obergrenzen ließen sich nicht belegen.

Markteffekte, Schwarzmarkt

Je attraktiver, weniger reguliert und stärker beworben der legale Markt ist, desto deutlicher sind die Effekte auf die Zurückdrängung des Schwarzmarkts, was gewollt ist. Umso leichter ist dann allerdings auch der Einstieg in die Droge mit dann steigender Prävalenz und dann potenziell auch gesundheitlichen Auswirkungen, was nicht gewollt ist.

Der freie Verkauf muss so eingeschränkt werden, dass der Konsum nicht massiv steigt. Dazu ist ein umfassendes Marketingverbot notwendig – gerade auch im Bereich Social Media. Lokale Verkaufsstellen müssten „diskret“ gestaltet werden, so die Autoren der Studie.

Bei Tabak hat man den Konsum neben Marketingeinschränkungen z. B. u. a. durch eine höhere Besteuerung zurückdrängen können. Der Tabakschwarzmarkt hat allerdings davon profitiert. Warum sollte das bei Cannabis anders sein?

In Kanada, den USA und Uruguay gab es keine Evidenz für einen Rückgang der Aktivität der organisierten Drogenkriminalität im Zusammenhang mit der Legalisierung von Cannabis. Insoweit kann man kritisch

fragen, ob die gewünschten Effekte auf den Schwarzmarkt erreichbar sein werden.

Zur Frage des Zusammenhangs zwischen Schwarzmarktpreisen und Preis von legalen Cannabis gab es in der Studie des Instituts für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) keine belastbaren Daten, sodass man dazu nur spekulieren kann.

Insgesamt muss man feststellen, dass die ISD-Studie keine überzeugenden Daten für eine Legalisierung liefern konnte.

Jugendschutz

Die Verknüpfung der Legalisierung mit einem verbesserten Kinder- und Jugendschutz lässt denjenigen, der viel mit der jungen Generation zu tun hat, ratlos zurück. Die negativen gesundheitlichen Auswirkungen sind in dieser Altersgruppe besonders stark [3]; der Zugang wird definitiv erleichtert; durch die Legalisierung wird das Narrativ verstärkt, dass der Konsum der jetzt legalisierten Droge doch nicht so problematisch sei. Bisher vorsichtige Jugendliche könnten dann leichter zum Konsum animiert werden. Der Schritt zum ersten Joint wird dann ganz leicht.

Prävention

Das Thema Prävention und Aufklärung nimmt sinnvollerweise im Gesetz einen großen Raum ein. Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind jedoch nicht sehr konkret, und sie verfolgen einen klassischen verhaltensbezogenen Ansatz. Die sehr viel effektivere Verhältnisprävention wird nicht und kann auch kaum bedacht werden. Das entspricht nicht den angekündigten offensiven, massiven Präventionskampagnen, die dem Eindruck entgegenwirken sollen, dass Cannabis harmlos sei. Hier muss zukünftig deutlich mehr getan werden.

Auf die kaum leistbaren zusätzlichen Aufgaben in der Exekutive und Jurisdiktion hinsichtlich der Einhaltung der Anbau- und Besitzgrenzen sei hier nur am Rande verwiesen.

Rauchen – der Joint

Und noch eines zum Schluss: Ein Joint wird geraucht, meist eine Mischung von Cannabis und Tabak. Die Legalisierung

wird somit auch Auswirkungen auf den Tabakmarkt haben. Gesundheitsminister Karl Lauterbach wünschte und plante mit dem Gesetzentwurf im Juli 2023 ein Rauchverbot „in geschlossenen Fahrzeugen in Anwesenheit von Minderjährigen oder Schwangeren“. Das haben wir sehr begrüßt. Das Rauchverbot sollte im Nichtraucherschutzgesetz verankert und im Rahmen der geplanten Cannabislegalisierung umgesetzt werden. Dazu ist es leider nicht gekommen, offenbar war das Anliegen im parlamentarischen Verfahren nicht durchsetzbar. Wir müssen feststellen, dass in Deutschland das Recht auf Genuss des erwachsenen Elternteils höher gilt als das Recht auf Gesundheit des minderjährigen Kindes. Ein eklatanter Bruch der UN-Kinderrechtskonvention! Und ein Argument dafür, dass Kinderrechte eigentlich selbstverständlich in das Grundgesetz gehören.

Was bleibt zu tun, wie geht es weiter?

Der Bundestag hat entschieden. Die Legalisierung ist jetzt da. Die Effekte müssen mit einem klaren Evaluationskonzept bewertet werden. Entsprechende Studien müssen schon jetzt geplant und in Auftrag gegeben werden. Die angekündigte massive Präventionskampagne muss effektiv umgesetzt werden. Unsere Skepsis bleibt.

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. Burkhard Rodeck

Geschäftsstelle der DGKJ
Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin,
Deutschland
b.rodeck@dgkj.de

Interessenkonflikt. B. Rodeck hat keinerlei Unterstützung für das vorliegende Manuskript erhalten. Er ist Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ). In den letzten 36 Monaten bestand ein Vertrag mit der DGKJ. B.R. erhielt Unterstützung bei der Teilnahme an Meetings und/oder Reisen von der DGKJ.

Literatur

- <https://www.kkh.de/presse/pressemeldungen/cannabisprojekt>. Zugegriffen: 15.04.2024
- https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Drogen_