

19. Wahlperiode

## **Schriftliche Anfrage**

**des Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)**

vom 16. August 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 18. August 2022)

zum Thema:

**Legalisierung von Cannabis / Modelle in Berlin**

und **Antwort** vom 30. August 2022 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 07. Sept. 2022)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Frank-Christian Hansel (AfD)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/12965

vom 16. August 2022

über Legalisierung von Cannabis / Modelle in Berlin

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Dem Koalitionsvertrag 2021-2026 ist das politische Vorhaben der Rot-Grün-Roten Berliner Regierung zu entnehmen: „Die Koalition setzt auf eine akzeptierende Drogenpolitik mit Fokus auf einen selbstbestimmten Verbraucherschutz und vertritt eine fortschrittliche Drogenpolitik, die die gesundheitliche Unterstützung von Menschen mit Suchterkrankungen in den Mittelpunkt stellt. Der Verbraucherschutz wird durch Drugchecking – und wenn juristisch möglich – durch das Modellprojekt für einen kontrollierten Cannabisverkauf an Erwachsene überhaupt erst ermöglicht.“ Zudem soll das Vorhaben der Ampelkoalition, eine „kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften“ einzuführen, in Berlin „zügig“ umgesetzt werden.<sup>1</sup>

Das Berliner Cannabismodellprojekt ist jedoch umstritten. Nach zwei Niederlagen vor dem zuständigen Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), unter anderem mit der Begründung, dass die Durchführung des Modellprojekts „weder medizinisch noch ethisch vertretbar“<sup>2</sup> sei, ist es fraglich, ob die derzeit vor dem Verwaltungsgericht in Köln anhängige Klage erfolgreich sein wird. Darüber hinaus verstößt nach Ansicht von Juristen eine legale Abgabe von Cannabis, wie Deutschland es plant, gegen Völkerrecht und diverse EU-Vereinbarungen sowie gegen internationales Recht.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Koalitionsvertrag 2021-2026. S. 42.

<sup>2</sup> [https://hanfverband.de/sites/default/files/modellprojektantrag\\_berlin\\_widerspruchsablehnung\\_bfarm\\_23.09.2020-1.pdf](https://hanfverband.de/sites/default/files/modellprojektantrag_berlin_widerspruchsablehnung_bfarm_23.09.2020-1.pdf).

<sup>3</sup> <https://www.sueddeutsche.de/politik/cannabis-legalisierung-deutschland-recht-eu-1.5589610>.

1. Wann ist mit einer Entscheidung des Verwaltungsgerichts in Köln zu rechnen?

Zu 1.:

Dem Senat ist nicht bekannt, wann mit einer Entscheidung des Verwaltungsgerichts Köln zu rechnen ist.

2. Im Doppelhaushalt 2022/2023 sind für das Cannabismodellprojekt Mittel in Höhe von 350.000 EUR eingestellt.<sup>4</sup> Sind diese Mittel in ihrer gesamten Höhe für die Verfahrenskosten vorgesehen? Sofern zutreffend, mit welchen Kosten(arten) ist zu rechnen? In welcher Höhe beliefen sich die Kosten der Verfahren bisher und inwiefern sind diese im Haushalt abgebildet?

Zu 2.:

Der genannte Betrag für den Doppelhaushalt 2022/ 2023 ist unzutreffend. Im Doppelhaushalt sind bei 0920/68406 Erläuterungsnummer 16 für die Jahre 2022 und 2023 jeweils 200.000 € eingestellt. Diese sind für die Verfahrenskosten vorgesehen und bei rechtskräftiger Klagestattgabe für die Umsetzung des Projekts. Bisher wurden im Jahr 2020 Verfahrens- bzw. Gerichtskosten i.H.v. 438,00 € sowie Anwaltskosten für das Vorverfahren- und die Prozessvertretung i.H.v. 11.743, 75 Euro sowie im Jahr 2021 Anwaltskosten für die Prozessvertretung i.H.v. 3.049, 38 € verauslagt.

3. Welcher Bedarf an Cannabis soll nach Kenntnis des Senats in Berlin gedeckt werden bzw. wie viele Personen sollen über das Projekt Cannabisprodukte legal erwerben können? Wo soll nach Auffassung des Senats in Kürze so viel legales, qualitätsgeprüftes Cannabis hergestellt werden?

Zu 3.:

Es wird auf die Antwort zu den Fragen 1 und 2 der Schriftlichen Anfrage 18/28 310 vom 5. August 2021 verwiesen. Als Abgabestellen sind Apotheken vorgesehen, es müssten sich zwischen 12 und 15 der 800 Berliner Apotheken beteiligen.

Jeder Apotheke werden in dem Modellprojekt 15 bis 25 Probanden zugeordnet, so dass die Zielgruppe von 349 Projektteilnehmenden erreicht wird. Die Apotheken sollen diese Produkte über die Vertriebswege, die auch bei Cannabis für medizinische Zwecke genutzt werden, beziehen. Das konkrete Produktangebot wird vom Praxisbeirat festlegt. Durch

---

<sup>4</sup> Einzelplan 09, Titel 0920/68406, Zuschüsse an soziale oder ähnliche Einrichtungen, Erläuterungsnummer 16. Der Senat führt dazu aus: „Es steht wegen des anhängigen Verwaltungsgerichtsverfahrens noch nicht fest, wann eine Umsetzung des Projektes beginnen kann. Da somit zunächst nur mit Verfahrenskosten zu rechnen ist, sind die Kosten in 2022/23 geringer anzusetzen. Diese Mittel sollen für die Kosten der Klage verwendet werden. Nach erfolgreichem Klageergebnis bzw. einer Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) kann die Umsetzung wie geplant erfolgen.“ (<https://www.parlament-berlin.de/ados/19/GesPflGleich/vorgang/gpg19-0066-01-v.pdf>).

die Beschränkung der Verkaufsmenge und des Probandenkreises ist nicht mit einer ungewöhnlich hohen Menge zu rechnen. Es kann davon ausgegangen werden, dass der Bedarf über die derzeitigen Hersteller von medizinischem Cannabis gedeckt werden kann.

4. Mit welchem Bedarf und welcher Konsumentenzahl rechnet der Senat in Berlin, im Falle einer Cannabis-Legalisierung bzw. einer „kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften“ in Deutschland? Wie viele solcher „Geschäfte“ bräuchte es demnach in Berlin?

Zu 4.:

Zu Bedarf und Anzahl von Konsumentinnen und Konsumenten in Bezug auf eine Cannabislegalisierung kann der Senat momentan keine genauen Angaben machen.

5. Welche Maßnahmen sind im Rahmen der „zügigen“ Umsetzung der neuen Regelungen des Bundes im Umgang mit der kontrollierten Cannabis-Abgabe in Berlin geplant?

Zu 5.:

Der Senat plant bisher keine konkreten Umsetzungsmaßnahmen. Diese müssten passgenau auf der Grundlage der noch nicht vorliegenden Bundesregelungen entwickelt werden.

6. Cannabis ist weltweit, so auch in Deutschland, die mit Abstand meistkonsumierte illegale Droge. Wie hat sich die Anzahl der Cannabis-Konsumenten in Berlin in den letzten fünf Jahren entwickelt? Bitte jährlich und nach Altersgruppen der Betroffenen aufschlüsseln.

Zu 6.:

Dazu liegen dem Senat Daten aus dem Jahr 2018 vor. Siehe Antwort zu 8.

7. Inwiefern werden in Berlin Daten erhoben (und falls zutreffend, wie oft), um die Cannabiskonsum-Prävalenz von Heranwachsenden und jungen Menschen zu ermitteln?

Zu 7.:

Die Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Jugendlichen und Erwachsenen (Epidemiologischer Suchtsurvey) erfolgt für eine Berliner Stichprobe alle drei bis sechs Jahre. In 2021 erfolgte die letzte Erhebung. Es ist davon auszugehen, dass zum Ende des Jahres 2022 die Daten aus dem Jahr 2021 vorliegen werden.

8. Wie hoch liegt in Berlin die Prävalenz von Cannabiskonsum bei Jugendlichen im Alter von 12, 13, 14, 15, 16 und 17 Jahren im deutschlandweiten Vergleich?

Zu 8.:

Laut ESA (Epidemiologischer Suchtsurvey) vom Jahr 2018 gab es in Berlin eine Prävalenz von Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten in der Altersgruppe 15-17-Jährige von 16,1%. Es liegen keine bundesweiten Vergleichswerte in dieser Erhebung vor. Aufgeschlüsselte Daten nach Jahrgang liegen ebenfalls nicht vor.

9. Wie hat sich in Berlin in den letzten fünf Jahren die Anzahl der Konsumenten entwickelt, die in Verbindung mit ihrem Cannabiskonsum in medizinischer Behandlung waren? Welche Altersangaben, und ggf. ambulanten und stationären Abrechnungsdiagnosen, können in diesem Kontext gemacht werden?

Zu 9.:

Stationäre Behandlungsfälle aufgrund „Psychischer und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide“ (ICD-10 Kode: F12) werden in der folgenden Tabelle dargestellt. Die aktuellsten vorliegenden Daten sind derzeit jene für das Berichtsjahr 2019. Es handelt sich hierbei um Behandlungsfälle; Aufschluss über die „Anzahl der Konsumenten“ kann aus der Statistik nicht abgeleitet werden, da dieselbe Person mehrfach im Jahr im Krankenhaus behandelt werden kann. Daten zu ambulanten Behandlungsfällen liegen dem Senat derzeit nicht vor.

Stationäre Behandlungsfälle aufgrund „Psychischer und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide“ (ICD-10 Kode: F12) in Berliner Krankenhäusern 2015 -2019

Jahr	2015		2016		2017		2018		2019	
Altersgruppe	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000	absolut	je 100.000
0 - 14	8	1,7	6	1,2	3	0,6	12	2,4	10	1,9
15 - 29	530	83,4	580	90,4	590	91,6	637	99,7	689	108,8
30 - 39	194	35,7	281	49,9	291	49,9	319	53,0	346	55,9
40 - 49	63	13,0	83	17,5	76	16,3	103	22,3	126	27,4
50+	26	1,9	20	1,4	41	2,9	30	2,1	55	3,8
gesamt	821	23,5	970	27,3	1.001	27,9	1.101	30,3	1.226	33,5

Datenquelle: Amt für Statistik Berlin-Brandenburg / Berechnung und Darstellung: Sen-  
WGPG - I A -

10. Laut *Europäischem Drogenbericht 2022* hat die Vielfalt der in Europa angebotenen Cannabisprodukte weiter zugenommen, wobei Extrakte und Edibles mit hohem THC-Gehalt auf dem Drogenmarkt angeboten und Cannabidiol-Produkte mit niedrigem THC-Gehalt legal kommerziell vertrieben werden.

Welche Entwicklungen sind diesbezüglich in Berlin zu verzeichnen? Wie hoch liegt der durchschnittliche THC-Gehalt von Cannabisprodukten und wie hat sich dieser Gehalt nach Kenntnis des Senats in den letzten fünf Jahren (in Berlin) durchschnittlich entwickelt?

Zu 10.:

Die folgende Antwort bezieht sich auf CBD-Produkte, deren Inverkehrbringen unter die Regelungen des Lebensmittel-, Bedarfsgegenstände- und Futtermittelgesetzbuch (Lebensmittel- und Futtermittelgesetzbuch - LFGB) und Gesetz über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse (Tabakerzeugnisgesetz - TabakerzG), wofür die Zuständigkeit im Bereich des gesundheitlichen Verbraucherschutzes des Berliner Senats liegt, fallen.

CBD haltige Produkte werden abhängig von der Zusammensetzung, Kennzeichnung und Bewerbung unterschiedlichen Kategorien zugordnet. Bei diesen Kategorien kann es sich um Lebensmittel (wie z.B. Nahrungsergänzungsmittel), Tabakerzeugnisse, Kosmetische Mittel, Arzneimittel oder Betäubungsmittel handeln. Eine abschließende Bewertung der Produkte hat durch die amtliche Überwachung auf der Grundlage von Sachverständigen-gutachten bezogen auf den konkreten Einzelfall zu erfolgen.

Für Lebensmittel gilt: CBD-haltige Produkte, die als Lebensmittel eingeordnet werden, sind grundsätzlich als „neuartig“ im Sinne der Novel Food- Verordnung (EU) 2015/2283 einzustufen, weil für die Einzelsubstanz Cannabidiol (CBD) bisher kein Verzehr im nennenswerten Umfang vor dem 15. Mai 1997 in der Union belegt wurde. Vor diesem Hintergrund wird CBD im Novel Food-Katalog der Europäischen Kommission unter dem Eintrag „Cannabinoids“ als neuartig beurteilt und bedarf daher einer Zulassung. Eine derartige Zulassung für ein CBD-haltiges Lebensmittel als neuartiges Lebensmittel ist bisher nicht erfolgt.

Für kosmetische Mittel gilt: Kosmetische Mittel dürfen gemäß Art. 14 Abs. 1 Buchst. a i. V. m. Anh. II lfd. Nr. 306 der VO (EG) 1223/2009 Cannabis, Cannabisharz sowie Cannabis-extrakte und -tinkturen nicht enthalten. Derartige Produkte sind somit nicht verkehrsfähig. Explizit ausgenommen sind jedoch die Samen von Cannabis, so dass die Verwendung von Hanfsamenöl in kosmetischen Mitteln zulässig ist. Gemäß Literatur ist in den Samen der Cannabispflanze allerdings kein CBD enthalten. Bei Vorliegen eines CBD-haltigen

kosmetischen Mittels ist daher zu klären, aus welcher Quelle das CBD stammt. Falls ein Extrakt aus den oberen Pflanzenteilen der Cannabispflanze eingesetzt wird, liegt ein Verstoß gegen Art. 14 Abs. 1 Buchst. a i. V. m. Anh. II lfd. Nr. 306 der VO (EG) 1223/2009 vor (s.o.). Eine Klärung kann nur im Rahmen einer Einzelfallentscheidung, z.B. unter Prüfung der Produktinformationsdatei, welche beim Inverkehrbringen von der verantwortlichen Person im Sinne von Art. 4 der VO (EG) 1223/2009 geführt werden muss, erfolgen.

Für Tabakerzeugnisse gilt: „CBD-Liquids“ unterliegen zunächst dem Tabakerzeugnisrecht. In den Produkten werden die Gehalte an CBD und Gesamt- $\Delta$ 9-Tetrahydrocannabinol (Summe aus  $\Delta$ 9-THC und  $\Delta$ 9-THC-Säure, berechnet als  $\Delta$ 9-THC) analytisch bestimmt. Wenn aufgrund des ermittelten Gesamt- $\Delta$ 9-THC-Gehaltes eine berauschende Wirkung möglich ist, wird das Produkt, unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs, als ein Betäubungsmittel im Sinne von § 1 Abs. 1 BtMG eingestuft. Ab einem mittleren dreistelligen mg-Bereich CBD (Tagesdosis oder Einzeldosis; in Anlehnung an das Fertigarzneimittel Epidiolex) wird zudem unter Berücksichtigung der inhalativen Aufnahme geprüft, ob es sich um ein Funktionsarzneimittel handelt. Produkte, die die o.a. Tatbestände nicht erfüllen, werden umfassend nach dem Tabakerzeugnisrecht geprüft, inklusive der entsprechenden Meldung im EUCEG-Portal (Nikotinfreie E-Liquids sind seit dem 01. Januar 2021 den nikotinhaltigen E-Liquids gleichgestellt und pflanzliche Raucherzeugnisse müssen ebenfalls im EUCEG-Portal gemeldet werden).

Lebensmittel, kosmetische Mittel und Tabakerzeugnisse werden im Rahmen der Überwachung, insbesondere bei Auslobung von Hanfbestandteilen o.ä. auch auf ihren delta-9-THC-Gehalt untersucht. Da sich delta-9-Tetrahydrocannabinolsäure bei thermischer Behandlung in delta-9-THC umwandeln kann, wurde dieser Parameter mit in die Auswertung einbezogen. Für die Umrechnung des gemessenen delta-9-Tetrahydrocannabinolsäure-Gehalts in delta-9-THC ist ein Umrechnungsfaktor von 0,877 zu berücksichtigen.

*Tabelle 1: Untersuchungsdaten aus den Jahren 2017-2021 zu delta-9-Tetrahydrocannabinol bzw. delta-9-Tetrahydrocannabinolsäure in Lebensmitteln, kosmetischen Mitteln und Tabakerzeugnissen.*

Jahr	Probennummer*	Matrixkode_Bezeichnung	Parameter**	Messwert	Einheit
2017	W-1615	Hülsenfrüchte Ölsamen Schalenobst	2801203	4150	µg/kg
2017	W-4248	Hülsenfrüchte Ölsamen Schalenobst	2801210	3180	µg/kg
2017	W-4778	Hülsenfrüchte Ölsamen Schalenobst	2801210	997	µg/kg
2018	HB-360	Rohtabake Tabakerzeugnisse Tabakersatz sowie Stoffe und Gegenstände für die Herstellung von Tabakerzeugnissen	2801203	238	mg/g

Der THC-Gehalt der einzelnen Cannabisprodukte hat sich in den letzten fünf Jahren wie folgt verändert:

Im Jahr 2017 wurde für Cannabisharz ein durchschnittlicher THC-Gehalt von 13,6% ermittelt, 2022 liegt er bei 20,4%.

Der THC-Gehalt von Cannabisblüten ist in den letzten fünf Jahren von ca. 13,7% im Jahr 2017 auf 13,2% im Jahr 2022 leicht gesunken. Der maximale gemessene THC-Gehalt liegt dauerhaft bei ca. 31%. Die durchschnittlichen THC-Gehalte werden in der Statistik durch die sogenannten Cannabidiol (CBD) Blüten verzerrt. Diese enthalten nahezu kein THC, werden aber nicht gesondert abgebildet. Die durchschnittlichen Gehalte an THC dürften bei den rauscherzeugenden Blüten somit höher liegen.

Beim Cannabiskraut ist ein leichter Anstieg von 3,9% im Jahr 2017 zu 4,9% im Jahr 2022 zu verzeichnen.

Bei den Angaben handelt es sich um Gewichtsprozent.

11. In welcher Höhe wurde welche Menge von Cannabis in Berlin sichergestellt? Bitte jährlich für den Zeitraum 2017 bis 2022 aufschlüsseln.

Zu 11.:

Rauschgift-art	Jahr 2017	Jahr 2018	Jahr 2019	Jahr 2020	Jahr 2021
Cannabis-harz in kg	137,9	89,8	69,6	87,6	370,5
Marihuana in kg	714,1	355,7	324,1	713,6	2332,5
Hanfpflanzen in Stück	5.562	7.938	6.505	3.808	2.590

Quellen: 2017 Falldatei Rauschgift, 2018 – 2019 interne Datenerhebung und ab 2020 Polizeilicher Informations- und Analyseverbund

Für das Jahr 2022 liegen noch keine belastbaren Zahlen vor.

Ab dem Jahr 2013 werden die Sicherstellungszahlen des Zollfahndungsamtes-Berlin-Brandenburg aufgrund der Fallbearbeitung bei den Gemeinsamen Ermittlungsgruppen Rauschgift zusammen mit den Zahlen der Polizei Berlin erhoben.

12. Wie hat sich in Berlin die Anzahl der Tests für Cannabisprodukte in den Drug-Checking-Diensten in den letzten fünf Jahren bzw. seit Einführung dieser entwickelt?



13. Bezogen auf die obige Frage: Zu welchen Anteilen werden von den Konsumenten welche Cannabisprodukte konsumiert?

Zu 12 und 13.:

Dem Berliner Senat sind keine Tests für Cannabisprodukte in Drug-Checking-Diensten bekannt.

14. Seit 2008 wurden in Europa insgesamt 224 neue synthetische Cannabinoide entdeckt, von denen 15 erstmals im Jahr 2021 gemeldet wurden. Im Jahr 2020 meldeten die EU-Mitgliedstaaten zudem 6.300 Sicherstellungen im Umfang von 236 Kilogramm Material, das synthetische Cannabinoide enthält.<sup>5</sup> Welche Entwicklungen sind im Zusammenhang mit dem Aufkommen von synthetischen Cannabinoiden in Berlin zu verzeichnen?

Zu 14.:

In Berlin spielen synthetische Cannabinoide, gemessen am Gesamtaufkommen an Betäubungsmitteln, eine untergeordnete Rolle. Jedoch ist eine steigende Tendenz zu beobachten. Im Jahre 2020 wurden im Kriminaltechnischen Institut des Landeskriminalamtes Berlin in insgesamt 14 Proben synthetische Cannabinoide nachgewiesen. Im Jahr 2021 geschah dies bisher bereits in 93 Proben, wobei die Untersuchungen aller Vorgänge aus dem Jahr 2021 noch andauern. Die Mengen der Sicherstellungen an synthetischen Cannabinoiden können statistisch nicht ermittelt werden.

15. Im Jahr 2020 wurden dem Europäischen Drogenbericht zufolge aus drei Ländern Todesfälle im Zusammenhang mit synthetischen Cannabinoiden gemeldet: Deutschland (9), Ungarn (34) und die Türkei (49). Sofern zutreffend, wie viele solche Todesfälle gab es bisher in Berlin? Bitte jährlich und nach Alter der Betroffenen aufschlüsseln.

Zu 15.:

Der Polizei Berlin sind in den Jahren 2020, 2021 und bis Mai 2022 keine Todesfälle im Zusammenhang mit synthetischen Cannabinoiden bekannt.

16. Berichtet wurde mittlerweile auch, dass die Berliner Grünen nicht nur Cannabis legalisieren wollen, „sondern auch harte Partydrogen wie Kokain, Ecstasy und Amphetamine“ entkriminalisieren“<sup>6</sup>. Der Grünen-Fraktionsvorsitzende Werner Graf wird mit den Worten zitiert: „Das Recht auf Rausch sollte in einer Stadt der Freiheit wie Berlin selbstverständlich sein, das klappt auch ohne die Mentalität einer bayerischen Dorfpolizei“.

<sup>5</sup> [https://www.landesstelle-berlin.de/user-files/pdf/2022.2419\\_DE\\_O2\\_wm.pdf](https://www.landesstelle-berlin.de/user-files/pdf/2022.2419_DE_O2_wm.pdf). S. 38.

<sup>6</sup> <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/ecstasy-und-kokain-berliner-gruene-wollen-harte-party-drogen-entkriminalisieren-a-8aa7f15c-7f12-4ea0-a0df-30f093a285c1>:

Ist der Senat der Auffassung, dass Kokain, Ecstasy und Amphetamine in Berlin entkriminalisiert werden sollen, bezogen auf gesundheitswissenschaftliche bzw. wissenschafts- und gesundheitspolitische Aspekte?

Welche gesundheitswissenschaftlichen Aspekte sprechen für eine Entkriminalisierung von harten Drogen wie Kokain, Ecstasy und Amphetamine?

Zu 16.:

Aus gesundheitswissenschaftlicher Perspektive spricht dafür, dass der Zugang zu Information, Aufklärung, Beratung und anderen psychosozialen Angeboten erleichtert und gesundheitliche Risiken minimiert werden können. Ein Beschluss des Senats zur Entkriminalisierung von Kokain, Ecstasy und Amphetaminen in Berlin liegt nicht vor.

Berlin, den 30. August 2022

In Vertretung

Dr. Thomas Götz

Senatsverwaltung für Wissenschaft,

Gesundheit, Pflege und Gleichstellung