



Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten **Franz Bergmüller AfD**
vom 23.03.2019

Kiffen macht psycho

Laut Medienberichten hat die schrittweise Liberalisierung von Cannabis im US-Bundesstaat Colorado zwischen den Jahren 2012 und 2016 zu einem drastischen Anstieg der Notfallbehandlungen wegen Cannabisintoxikationen geführt. Zudem wurde in einer aktuellen Studie, nach der Analyse von Daten aus elf europäischen Städten, eine Korrelation zwischen dem Konsum von Cannabis mit hohem THC-Gehalt und der Häufigkeit von schweren Psychosen nachgewiesen (vgl. z. B. „Mit Cannabis in die Notaufnahme“, Frankfurter Allgemeine Zeitung Online vom 27.03.2018). In zahlreichen Studien wurde der Frage nachgegangen, ob Cannabiskonsum psychische Erkrankungen wie Ängste, Depressionen oder sogar Psychosen verursacht. Was als sicher gilt ist, dass psychische Probleme dazu führen können, dass Menschen besonders empfänglich werden für die Wirkung von Cannabis. Beispielsweise entwickeln Personen, die unter sozialer Ängstlichkeit leiden, besonders häufig einen problematischen Cannabiskonsum. Außerdem besteht in der Wissenschaft Einigkeit darüber, dass Cannabis den Ausbruch einer Psychose bei gefährdeten Personen beschleunigen kann. Psychosen brechen dann bei Konsumierenden früher aus, als bei Personen, die kein Cannabis konsumierten.

Eine aktuelle Studie macht auf dieses Problem aufmerksam: „Je stärker das in einer Stadt kursierende Cannabis ist, desto häufiger werden dort Psychosen diagnostiziert. Auf diesen Zusammenhang verweisen Forscher nach der Analyse von Daten aus elf europäischen Städten. Am deutlichsten zeige sich der Effekt in London und Amsterdam, wo Cannabis mit hohem Gehalt an psychoaktivem Tetrahydrocannabinol (THC) breit verfügbar sei, berichten die Wissenschaftler im Fachmagazin ‚Lancet Psychiatry‘. In Amsterdam lassen sich demnach geschätzt die Hälfte aller neu diagnostizierten Psychosen auf den täglichen Konsum von starkem Cannabis zurückführen, in London etwa ein Drittel. Als stark wurde von den Forschern Cannabis mit einem Gehalt von mehr als 10 Prozent THC eingestuft. Die Studie gebe allen Anlass, die Aufklärung über das Psychoserisiko zu intensivieren“, sagt Rainer Thomasius, Ärztlicher Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters (DZSKJ) am Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) in Hamburg. „Die Studie ist ein weiterer Beleg dafür, dass eine Legalisierung von Cannabis in gesundheitspolitischer Hinsicht verheerende Folgen hat ... Es gibt zwar einen statistischen Zusammenhang zwischen dem Cannabiskonsum in einer Stadt und einer höheren Zahl von Psychosen – ob diese aber tatsächlich auf die Verwendung der Droge oder aber andere, noch unbekannte Faktoren zurückzuführen ist, bleibt letztlich unklar. Die Ergebnisse der Studie seien aber auf Deutschland übertragbar“, sagt der Hamburger Experte Rainer Thomasius, der selbst nicht an der Analyse beteiligt war. „Fast 30 Prozent der Menschen mit diagnostizierter Psychose gaben an, täglich Cannabis konsumiert zu haben, in der Kontrollgruppe waren es knapp 7 Prozent. Von den Konsumenten mit Psychose gaben weitaus mehr (37 Prozent) Nutzer an, starkes Cannabis zu verwenden als in der Kontrollgruppe (19 Prozent). Im Mittel der elf europäischen Städte ergab sich ein geschätzt dreimal so hohes Risiko für eine Psychose bei Menschen mit täglichem Cannabiskonsum, bei Verwendung von Produkten mit hohem THC-Gehalt sogar ein bis zu fünf Mal höheres verglichen mit Menschen, die nie Cannabis konsumierten. Einer von fünf Psychosefällen sei im Mittel auf täglichen Cannabiskonsum zurückzuführen“, schätzen die Forscher. „Gäbe es kein Cannabis mit hohem THC-Gehalt mehr, würden der Hochrechnung zufolge die Psychoseraten in Amsterdam von fast 38 auf knapp 19 Fälle je 100.000 Einwohner jährlich fallen, in London von fast 46 auf knapp 32 Fälle. ... Die Analyse zeige wie viele andere Studien jedenfalls deutlich, dass Cannabis keine harmlose Substanz ist ...“ <https://www.welt.de/gesundheit/article190610909/Cannabis-Konsum-Kiffen-macht-psycho.html>

Österreich verschärft den Kampf gegen Fahren unter Drogeneinfluss: „Besonders in der Bundeshauptstadt wurde zuletzt ein eklatanter Anstieg an Drogenlenkern registriert. Gerade junge Männer seien ‚überproportional oft unter Drogeneinfluss im Straßenverkehr unterwegs‘“, heißt es aus dem Innenministerium. „Drogenlenker sind derzeit weit weniger gefährdet, von der Polizei erwischt zu werden, als alkoholisierte Autofahrer. Dies liege nicht zuletzt an den aufwendigen Untersuchungen, die an verdächtigen Lenkern vorgenommen werden müssen. Doch das soll sich nun ändern, und zwar mit der nächsten Novelle zur Straßenverkehrsordnung – der Entwurf dafür wird am Montag in Begutachtung gehen ... Ärzte müssen somit selbst keine umfassenden Untersuchungen mehr vornehmen“, heißt es weiter, „was Zeit und Personal – gerade in ländlichen Gebieten – spart.“ <https://www.krone.at/1911984>

Ich frage die Staatsregierung:

1. Konsumierte Mengen
 - 1.1 Welche Mengen an Cannabis werden nach Schätzung der Staatsregierung in Bayern jährlich konsumiert?
 - 1.2 Aus welchen öffentlichen Schulen in Oberbayern sind der Staatsregierung Meldungen nach „Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 19. Mai 1982 Nr. A/1-8/185 772 Nr. 8 Verhalten der Schule bei Rauschgiftfällen“ bekannt?
2. Aktualisierung der Schriftlichen Anfrage auf Drs. 17/386 vom 21.02.2014
 - 2.1 Wie viele Menschen in Bayern konsumieren nach Kenntnis oder Schätzung der Staatsregierung regelmäßig beziehungsweise gelegentlich Cannabisprodukte (bitte die Antwort wie in Drs. 17/386 vom 21.02.2014 für die Jahre 2013 ff fortführen und nach Zahl, Altersstufen und Geschlecht aufschlüsseln)?
 - 2.2 Wie viele Strafverfahren wurden in den letzten fünf Jahren gegen Cannabis-konsumenten geführt beziehungsweise gegen Händlerinnen und Händler sowie Schmugglerinnen und Schmuggler von Cannabisprodukten in Bayern eröffnet (bitte die Antwort wie in Drs. 17/386 vom 21.02.2014 für die Jahre 2013 ff fortführen und nach Jahren, Menge und Strafmaß aufschlüsseln)?
3. Cannabis und Psychosen
 - 3.1 Welche Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Cannabis und Psychosen sind der Staatsregierung aus den durch die öffentliche Hand betriebenen Krankenhäusern bekannt?
 - 3.2 Wie viel Prozent der in Krankenhäusern der öffentlichen Hand wegen Psychosen betreuten Personen konsumieren Cannabis?
 - 3.3 Wenn die im Vorspruch erwähnte Studie zutrifft, dass „Einer von fünf Psychosefällen ... im Mittel auf täglichen Cannabiskonsum zurückzuführen sei“, welche Kosten entstehen hierdurch dem Staat?
4. Notfallbehandlungen wegen Psychosen
 - 4.1 Wie hat sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zahl der Notfallbehandlungen aufgrund von Cannabisintoxikationen (sowohl körperliche als auch psychische Symptome) in den vergangenen fünf Jahren in Bayern entwickelt?
 - 4.2 Wie viele Fälle von Notfallbehandlungen aufgrund der Überdosierung von Medizinalcannabis beziehungsweise cannabinoidhaltigen Arzneimitteln in Bayern sind der Staatsregierung bekannt?
 - 4.3 Wie hat sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zahl der diagnostizierten Psychosen im Zusammenhang mit Cannabiskonsum in den vergangenen fünf Jahren in Bayern entwickelt?
5. Drogen im Straßenverkehr
 - 5.1 Wie bewertet die Staatsregierung den neuen Weg Österreichs, bei Verdacht der Fahruntüchtigkeit durch den Konsum von Suchtmitteln „besonders geschulte Polizisten“ einzusetzen, um den Verdacht der Fahruntüchtigkeit durch den Konsum von Suchtmitteln festzustellen, um im Anschluss hieran einen Bluttest durch einen Arzt durchführen zu lassen?

- 5.2 Plant die Staatsregierung – möglicherweise in einer Bundesratsinitiative –, den Strafraumen vergleichbar zu Österreich zu erhöhen, das einen Drogenlenker mit jenem Alkohollenker gleichgesetzt, der mehr als 1,6 Promille Alkohol im Blut hat oder aber den Alkoholttest bei einer Kontrolle völlig verweigert?
- 5.3 Hat die Bayerische Polizei – vergleichbar zur neuen Gesetzgebung in Österreich durch die Änderung des Begriffs „Suchtgift“ in „Suchtmittel“ – eine Rechtsgrundlage, Autofahrer, die unter dem Einfluss psychotroper Substanzen stehen, zu sanktionieren?
6. Wie viele Hinweise nach § 14 Abs. 1 Satz 2 Fahrerlaubnis-Verordnung hat die Polizei in Bayern seit 2014 an die zuständigen Führerscheinbehörden geschickt (bitte chronologisch aufschlüsseln)?
7. Drogenschnelltests
 - 7.1 Wie viele Drogenschnelltests für Verkehrskontrollen wurden durch die Polizei beschafft (bitte nach Urin-Drogenschnelltests, Speichel-Drogenschnelltests seit 2008 chronologisch aufschlüsseln)?
 - 7.2 Wie viele Fahrten wurden unter Drogeneinfluss durch die Polizei festgestellt (bitte nach Urin-Drogenschnelltests, Speichel-Drogenschnelltests seit 2008 chronologisch aufschlüsseln)?
 - 7.3 Ist die Annahme zutreffend, dass in der Regel die Drogenschnelltests aus der Frage 6.1 für die Identifikation von Fahrern unter Drogeneinfluss nach der Frage 6.2 verwendet werden und nicht für sonstige Zwecke?
8. Drogenkonsum durch Behördenmitarbeiter
 - 8.1 Welche Regelungen bestehen in Bayern betreffend den Konsum von Drogen durch Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes?
 - 8.2 Wie wird durch die Staatsregierung sichergestellt, dass hoheitliche Entscheidungen in den jeweiligen Gliederungsebenen, z. B. in Stadträten, nicht unter dem Einfluss von Drogen, insbesondere Cannabis getroffen werden?
 - 8.3 Welche Maßnahmen ergreift die Staatsregierung, um sicherzustellen, dass staatliche Hoheitsakte z. B. durch Beamte nicht unter dem Einfluss von Drogen, insbesondere Cannabis angeordnet oder durchgeführt werden (bitte chronologisch die Maßnahmen seit 2004 aufschlüsseln)?

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration, dem Staatsministerium der Justiz, dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus und dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat

vom 01.06.2019

1. **Konsumierte Mengen**
 - 1.1 **Welche Mengen an Cannabis werden nach Schätzung der Staatsregierung in Bayern jährlich konsumiert?**

Der Staatsregierung liegen keine validen Daten für eine Schätzung des jährlichen Cannabiskonsums in Bayern vor. Jedoch können bayernweite Sicherstellungsmengen von Cannabis angegeben werden.

Hierfür wurden im Folgenden die Mengen an sichergestelltem Haschisch und Marihuana miteinander addiert, um sie als Summe Cannabis darstellen zu können:

Jahr	Haschisch	Marihuana	gesamt
2017	146,7 kg	1.260,6 kg	1.407,3 kg
2018	281,3 kg	1.738,8 kg	2.020,1 kg

1.2 Aus welchen öffentlichen Schulen in Oberbayern sind der Staatsregierung Meldungen nach „Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 19. Mai 1982 Nr. A/1-8/185 772 Nr. 8 Verhalten der Schule bei Rauschgiftfällen“ bekannt?

Vorab darf darauf hingewiesen werden, dass die in Frage 1.2 genannte Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 19.05.1982 Nr. A/1-8/185 772 – Hinweise an die öffentlichen Schulen zum Verhalten bei strafrechtlich relevanten Vorkommnissen und zur Beteiligung des Jugendamtes durch die Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Bildung und Kultus, Wissenschaft und Kunst – Hinweise an die Schulen zum Verhalten bei strafrechtlich relevanten Vorkommnissen und zur Beteiligung des Jugendamtes vom 23. September 2014 (KWMBI. 2014, S. 207) ersetzt wurde.

Jedoch enthält auch die neue Bekanntmachung in Nr. 7.9 die – inhaltlich zu Nr. 8 Buchst. i der Bekanntmachung von 1982 gleiche – Regelung, dass das Staatsministerium darum bittet, in allen Fällen, in denen über Drogenhandel oder Drogenkonsum an Schulen Kenntnis erlangt wird, schriftlich zu berichten.

Hierbei handelt es sich jedoch um eine Bitte und nicht um eine Verpflichtung. Eine statistische Erfassung oder systematische Auswertung liegt dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus folglich nicht vor, auf eine Abfrage wurde aufgrund des damit verbundenen hohen Verwaltungsaufwands für die Schulen verzichtet. Somit können Meldungen bzgl. öffentlicher Schulen in Oberbayern nicht genannt werden.

2. Aktualisierung der Schriftlichen Anfrage auf Drs. 17/386 vom 21.02.2014

2.1 Wie viele Menschen in Bayern konsumieren nach Kenntnis oder Schätzung der Staatsregierung regelmäßig beziehungsweise gelegentlich Cannabisprodukte (bitte die Antwort wie in Drs. 17/386 vom 21.02.2014 für die Jahre 2013 ff fortführen und nach Zahl, Altersstufen und Geschlecht aufschlüsseln)?

Daten zum Cannabiskonsum in Bayern liegen aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey zuletzt für das Jahr 2015 für die 18- bis 64-Jährigen vor (vgl. nachfolgende Tabelle). Im Vergleich zur Drs. 17/386, die Daten aus dem Epidemiologischen Suchtsurvey 2009 enthält, wurde beim Epidemiologischen Suchtsurvey 2015 lediglich die Zwölf-Monats-Prävalenz von Cannabis abgefragt. Daten des Epidemiologischen Suchtsurvey 2015 zufolge haben 5,9 Prozent aus dieser Altersgruppe in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung mindestens einmal Cannabis konsumiert, wobei der Anteil der Männer mit 7,2 Prozent höher lag als der der Frauen mit 4,7 Prozent. Auf die Bevölkerung 2017 im Befragungsalter 18 bis unter 65 Jahre bezogen, wären das knapp 490.000 Personen in Bayern, die Cannabis in den letzten zwölf Monaten konsumiert haben. Nach Altersstufen differenziert nimmt der Cannabiskonsum mit dem Alter stetig ab. Während die Zwölf-Monats-Prävalenz (mindestens einmaliger Konsum innerhalb der zwölf Monate vor der Befragung) bei den 18- bis 24-Jährigen knapp 20 Prozent betrug, bewegt sich der Anteil der 60- bis 64-Jährigen mit Cannabiskonsum in den letzten zwölf Monaten vor der Befragung im Promillebereich.

Tabelle: Zwölf-Monats-Prävalenz des Konsums von Cannabis, Bayern 2015	
Männer	7,2 %
Frauen	4,7 %
18–24 Jahre	19,5 %
25–39 Jahre	8,5 %
40–9 Jahre	1,8 %
60–64 Jahre	0,4 %
Gesamt	5,9 %
Datenquelle: IFT, Epidemiologischer Suchtsurvey 2015	

Darüber hinaus liegen die Daten aus der Kriminalstatistik vor. Diese werden nach Geschlecht und Alter differenziert für die Jahre 2013 bis 2018 angegeben.

Tatverdächtige	2013	Anteil	2014	Anteil
insgesamt	15.270		16.774	
– männlich	13.573	88,9 %	14.763	88,0 %
– weiblich	1.697	11,1 %	2.011	12,0 %
– Kinder	95	0,6 %	100	0,6 %
– Jugendliche	2.902	19,0 %	3.287	19,6 %
– Heranwachsende	3.615	23,7 %	4.003	23,9 %
– Erwachsene	8.658	56,7 %	9.384	55,9 %
Altersstruktur der Erwachsenen				
– 21 bis 25 Jahre	3.308	21,7 %	3.571	21,3 %
– 25 bis 30 Jahre	2.348	15,4 %	2.646	15,8 %
– 30 bis 40 Jahre	2.079	13,6 %	2.217	13,2 %
– 40 bis 50 Jahre	687	4,5 %	671	4,0 %
– 50 bis 60 Jahre	208	1,4 %	234	1,4 %
– 60 Jahre und älter	28	0,2 %	45	0,3 %

Tatverdächtige	2015	Anteil	2016	Anteil
insgesamt	17.459		21.011	
– männlich	15.426	88,4 %	18.650	88,8 %
– weiblich	2.033	11,6 %	2.361	11,2 %
– Kinder	102	0,6 %	89	0,4 %

Tatverdächtige	2015	Anteil	2016	Anteil
– Jugendliche	3.351	19,2 %	3.849	18,3 %
– Heranwachsende	4.195	24,0 %	5.029	23,9 %
– Erwachsene	9.811	56,2 %	12.044	57,3 %
Altersstruktur der Erwachsenen				
– 21 bis 25 Jahre	3.628	20,8 %	4.396	20,9 %
– 25 bis 30 Jahre	2.663	15,3 %	3.288	15,6 %
– 30 bis 40 Jahre	2.440	14,0 %	3.033	14,4 %
– 40 bis 50 Jahre	768	4,4 %	940	4,5 %
– 50 bis 60 Jahre	266	1,5 %	319	1,5 %
– 60 Jahre und älter	46	0,3 %	68	0,3 %

Tatverdächtige	2017	Anteil	2018	Anteil
insgesamt	23.616		25.140	
– männlich	20.920	88,6 %	22.101	87,9 %
– weiblich	2.696	11,4 %	3.039	12,1 %
– Kinder	136	0,6 %	174	0,7 %
– Jugendliche	4.364	18,5 %	4.673	18,6 %
– Heranwachsende	5.635	23,9 %	5.853	23,3 %
– Erwachsene	13.481	57,1 %	14.440	57,4 %
Altersstruktur der Erwachsenen				
– 21 bis 25 Jahre	4.901	20,8 %	5.092	20,3 %
– 25 bis 30 Jahre	3.636	15,4 %	3.824	15,2 %
– 30 bis 40 Jahre	3.419	14,5 %	3.835	15,3 %
– 40 bis 50 Jahre	1.038	4,4 %	1.170	4,7 %
– 50 bis 60 Jahre	401	1,7 %	435	1,7 %
– 60 Jahre und älter	86	0,4 %	84	0,3 %

Datenquelle: Polizeiliche Kriminalstatistik Bayern 2018

Personen werden als

Kinder

Jugendliche

Heranwachsende

Erwachsene

gezählt.

vor Vollendung des 14. Lebensjahres,

ab Vollendung des 14. Lebensjahres,

ab Vollendung des 18. Lebensjahres und

ab Vollendung des 21. Lebensjahres

2.2 Wie viele Strafverfahren wurden in den letzten fünf Jahren gegen Cannabiskonsumenten geführt beziehungsweise gegen Händlerinnen und Händler sowie Schmugglerinnen und Schmuggler von Cannabisprodukten in Bayern eröffnet (bitte die Antwort wie in Drs. 17/386 vom 21.02.2014 für die Jahre 2013 ff fortführen und nach Jahren, Menge und Strafmaß aufschlüsseln)?

Zunächst wird darauf hingewiesen, dass zur Zahl der Ermittlungsverfahren und Verurteilungen allein betreffend Cannabis keine statistischen Daten erhoben werden. Es liegen auch sonst keine konkreten Erhebungen dazu vor.

Die im Folgenden genannten Zahlen beziehen sich daher insgesamt auf Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz (BtMG). Diese werden grundsätzlich nur einheitlich erfasst. Differenziert wird nur nach den einzelnen relevanten Straftatbeständen, nicht jedoch nach der den jeweiligen Verurteilungen zugrunde liegenden illegalen Substanzen.

Nach dieser Maßgabe ergeben sich in Bayern für die Jahre ab 2013 folgende Ermittlungsverfahren wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz:

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Neuzugänge						
Sachgebiet 60 ¹	3.762	3.675	3.869	4.428	4.600	5.063
Sachgebiet 61 ²	35.957	39.222	42.311	49.016	50.566	55.218

Die Verfahrenszahlen in Strafsachen bei den bayerischen Amtsgerichten und Landgerichten der 1. Instanz und Berufungsinstanz für die Jahre 2013 bis 2018 stellen sich wie folgt dar:

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Amtsgerichte						
Verfahrenserledigungen nach Sachgebiet 60	1.633	1.654	1.718	1.856	1.911	2.287
Verfahrenserledigungen nach Sachgebiet 61	8.025	8.839	9.015	9.475	10.233	10.464
Landgerichte – 1. Instanz –						
Verfahrenserledigungen nach Sachgebiet 60	555	508	503	460	496	500
Verfahrenserledigungen nach Sachgebiet 61	35	36	20	20	33	43
Landgerichte – Berufungsinstanz –						
Verfahrenserledigungen nach Sachgebiet 60	317	296	319	292	331	377
Verfahrenserledigungen nach Sachgebiet 61	632	623	664	610	678	631

Soweit Ermittlungsverfahren wegen Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz in ein Gerichtsverfahren mündeten, lassen sich aus der bayerischen Strafverfolgungsstatistik folgende Erkenntnisse mit der Maßgabe entnehmen, dass bei mehreren Straftaten, die in Tateinheit (§ 52 Strafgesetzbuch – StGB) oder Tatmehrheit (§ 53 StGB) begangen

¹ Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz, für die das Gesetz eine Freiheitsstrafe von nicht unter 1 Jahr vorsieht.

² Sonstige Straftaten nach dem Betäubungsmittelgesetz.

wurden, in der Strafverfolgungsstatistik nur die Straftat statistisch erfasst wird, die nach dem Gesetz mit der schwersten Strafe bedroht ist. Dies vorausgeschickt ergibt sich zu der Anzahl der wegen Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz Abgeurteilten aus der bayerischen Strafverfolgungsstatistik für die Jahre 2013 bis 2017 Folgendes (die Strafverfolgungsstatistik für das Jahr 2018 liegt noch nicht vor):

	2013	2014	2015	2016	2017
Verurteilte Personen	11.297	11.718	11.666	12.937	13.489
Freigesprochene Personen	304	340	338	318	359
Einstellungen	1.295	1.474	1.594	1.759	1.776
Verhängung einer Maßregel	2	1	1	0	1
Absehen von Strafe	1	6	1	3	2
Überweisung an Vormundschaftsrichter/ Familiengericht	0	0	0	0	0
Abgeurteilte insgesamt	12.899	13.539	13.600	15.017	15.627

3. Cannabis und Psychosen

3.1 Welche Zusammenhänge zwischen dem Konsum von Cannabis und Psychosen sind der Staatsregierung aus den durch die öffentliche Hand betriebenen Krankenhäusern bekannt?

Informationen hierzu liegen zum einen aus der Krankenhausstatistik für stationär behandelte Fälle vor. Die Krankenhausstatistik enthält die Daten der nach § 6 Krankenhausstatistikverordnung auskunftspflichtigen Krankenhäuser in öffentlicher, freigemeinnütziger oder privater Trägerschaft. Im Folgenden werden Daten zu den ICD-Codes (ICD = International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) F12.5 und 12.7 dargestellt (vgl. nachfolgende Tabelle). Im Jahr 2017 gab es in Bayern 538 Krankenhausfälle aufgrund von Psychosen durch Cannabis. Während der vergangenen zehn Jahre ist eine stetige Zunahme der Krankenhausfälle zu beobachten: 2008 waren es 56, im Jahr 2013 gab es 162 Fälle.

	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009	2008
F12.5 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: psychotische Störung	511	315	346	192	149	120	95	74	58	50
F12.7 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung	27	31	14	15	13	13	9	8	5	6
Gesamt (F12.5, F12.7)	538	346	360	207	162	133	104	82	63	56
Datenquelle: Statistisches Bundesamt										

Der ansteigende Trend psychotischer Störungen im Zusammenhang mit Cannabis-konsum zeigt sich auch in den ambulant behandelten Fällen. Der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) zufolge fielen 2018 in Bayern rund 1.500 Fälle mit den

ICD-Codes F12.5 und F12.7 an, die von 661 Patienten verursacht wurden. Die Daten der KVB schließen nur die gesetzlich versicherten Patienten ein (ca. 90 Prozent der Bevölkerung).

Tabelle: Cannabis und psychotische Störungen, ambulant behandelte Fälle, Bayern 2014 bis 2018						
		2018	2017	2016	2015	2014
F12.5	Patienten	561	487	409	355	260
	Fälle	1.309	1.123	944	804	581
F12.7	Patienten	100	87	65	64	49
	Fälle	204	181	138	139	111
Gesamt (F12.5, F12.7)	Patienten	661	574	474	419	309
	Fälle	1.513	1.304	1.082	943	692
Datenquelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayern						

3.2 Wie viel Prozent der in Krankenhäusern der öffentlichen Hand wegen Psychosen betreuten Personen konsumieren Cannabis?

Es darf auf die Antwort zu Frage 3.1 verwiesen werden. Weitere Zahlen liegen der Staatsregierung nicht vor.

3.3 Wenn die im Vorspruch erwähnte Studie zutrifft, dass „Einer von fünf Psychosefällen ... im Mittel auf täglichen Cannabiskonsum zurückzuführen sei“, welche Kosten entstehen hierdurch dem Staat?

Der Staatsregierung liegen keine validen Daten zu den Kosten vor, die auf den täglichen Cannabiskonsum zurückzuführen sind.

4. Notfallbehandlungen wegen Psychosen

4.1 Wie hat sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zahl der Notfallbehandlungen aufgrund von Cannabisintoxikationen (sowohl körperliche als auch psychische Symptome) in den vergangenen fünf Jahren in Bayern entwickelt?

Informationen hierzu liegen aus der Krankenhausstatistik vor. Von 2013 bis 2015 stieg die Zahl der Krankenhaushfälle aufgrund „Akuter Intoxikation durch Cannabinoide“ auf 718, bis zum Jahr 2017 sanken die Krankenhaushfälle auf 493 (vgl. nachfolgende Tabelle). Ein eindeutiger Trend ist in den letzten fünf Jahren daher nicht erkennbar.

Tabelle: Akute Intoxikation durch Cannabinoide, Krankenhaushfälle, Bayern 2013 bis 2017					
	2017	2016	2015	2014	2013
F12.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation (akuter Rausch)	493	650	718	435	211
Datenquelle: Statistisches Bundesamt					

Daten der KVB zufolge nahmen in den letzten fünf Jahren sowohl die Zahl der Fälle als auch die Zahl der Patienten mit akuter Intoxikation durch Cannabinoide zu, im Jahr 2018 gab es 296 Fälle und 178 Patienten:

Tabelle: Akute Intoxikation durch Cannabinoide, ambulante Fälle, Bayern 2014 bis 2018						
		2018	2017	2016	2015	2014
F12.0 Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation (akuter Rausch)	Patienten	178	157	127	143	100
	Fälle	296	253	212	214	179
Datenquelle: Kassenärztliche Vereinigung Bayern						

4.2 Wie viele Fälle von Notfallbehandlungen aufgrund der Überdosierung von Medizinalcannabis beziehungsweise cannabinoidhaltigen Arzneimitteln in Bayern sind der Staatsregierung bekannt?

Der Staatsregierung liegen dazu keine Informationen vor.

4.3 Wie hat sich nach Kenntnis der Staatsregierung die Zahl der diagnostizierten Psychosen im Zusammenhang mit Cannabiskonsum in den vergangenen fünf Jahren in Bayern entwickelt?

Es darf auf die Antwort zu Frage 3.1 verwiesen werden.

5. Drogen im Straßenverkehr

5.1 Wie bewertet die Staatsregierung den neuen Weg Österreichs, bei Verdacht der Fahruntüchtigkeit durch den Konsum von Suchtmitteln „besonders geschulte Polizisten“ einzusetzen, um den Verdacht der Fahruntüchtigkeit durch den Konsum von Suchtmitteln festzustellen, um im Anschluss hieran einen Bluttest durch einen Arzt durchführen zu lassen?

Die Staatsregierung bewertet grundsätzlich nicht die Vorgehensweise anderer Regierungen.

Im Bereich der Bayerischen Polizei wird im Rahmen der Ausbildung für die 2. Qualifizierungsebene (QE) des Polizeivollzugsdienstes zur Vorbereitung auf den Streifen dienst die Thematik „Fahruntüchtigkeit“ behandelt. Dies umschließt das Erkennen alkoholierter beziehungsweise unter Betäubungsmitteln stehender Fahrzeugführer inkl. Cannabis. Im Unterricht werden weiterhin die rechtlichen Grundlagen, die wichtigsten Drogentypen (u. a. Cannabis), Merkmale zum Erkennen von Drogenfahrten, Drogenutensilien, die Anwendung bestehender Testverfahren und die Anzeigensachbearbeitung behandelt.

Auch im Rahmen zentraler Fortbildungen für die Bayerische Polizei werden Seminare mit dem Lerninhalt Bekämpfung von Rauschgiftdelikten/Drogen im Straßenverkehr, Drogen/Alkohol im Straßenverkehr – Verdachtsgewinnung sowie Personen- und Fahrzeugkontrollen, Bekämpfung von Rauschgiftdelikten durchgeführt.

5.2 Plant die Staatsregierung – möglicherweise in einer Bundesratsinitiative –, den Strafrahen vergleichbar zu Österreich zu erhöhen, das einen Drogenlenker mit jenem Alkohollenker gleichgesetzt, der mehr als 1,6 Promille Alkohol im Blut hat oder aber den Alkoholtest bei einer Kontrolle völlig verweigert?

Gemäß § 69 StGB wird einem Angeklagten durch das Gericht die Fahrerlaubnis entzogen, wenn er wegen einer rechtswidrigen Tat, die er bei oder im Zusammenhang mit dem Führen eines Kraftzeuges oder unter Verletzung der Pflichten eines Kraftfahrzeug-

führers begangen hat, verurteilt oder wegen Schuldunfähigkeit nicht verurteilt wird und wenn sich aus der Tat ergibt, dass er zum Führen von Kraftfahrzeugen ungeeignet ist. Unter anderem bei einer Verurteilung wegen Trunkenheit im Verkehr (§ 316 StGB) ist der Täter in der Regel als ungeeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen anzusehen. Gemäß § 69a Abs. 1 Satz 1 StGB wird durch das Gericht zugleich bestimmt, dass für die Dauer von sechs Monaten bis zu fünf Jahren keine neue Fahrerlaubnis erteilt werden darf (Sperr).

Eine Verurteilung wegen Trunkenheit im Verkehr gem. § 316 StGB erfolgt, wenn der Angeklagte im Verkehr ein Fahrzeug geführt hat, obwohl dieser infolge des Genusses alkoholischer Getränke oder anderer berauschender Mittel nicht in der Lage war, das Fahrzeug sicher zu führen. Eine Verurteilung gem. § 316 StGB mit der Folge eines Entzugs der Fahrerlaubnis gem. § 69 StGB ist also bereits nach geltender Rechtslage auch dann möglich, wenn die Fahruntüchtigkeit auf dem Konsum von Betäubungsmitteln beruht.

Für eine gesetzliche Ergänzung oder Änderung dieser Regelungen im Sinne der Fragestellung wird derzeit kein Bedarf gesehen. Die Benennung einer fixen Grenze für den Eintritt der absoluten Fahruntüchtigkeit, die die Rechtsprechung bei einer Blutalkoholkonzentration ab 1,1 Promille annimmt, ist für Betäubungsmittel insbesondere angesichts der Verschiedenheit der in Betracht kommenden Wirkstoffe nicht möglich.

5.3 Hat die Bayerische Polizei – vergleichbar zur neuen Gesetzgebung in Österreich durch die Änderung des Begriffs „Suchtgift“ in „Suchtmittel“ – eine Rechtsgrundlage, Autofahrer, die unter dem Einfluss psychotroper Substanzen stehen, zu sanktionieren?

Die Bayerische Polizei geht konsequent gegen Fahrzeugführer vor, die unter dem Einfluss von Alkohol oder Drogen stehen.

Wer unter dem Einfluss berauschender Mittel gem. der Anlage zu § 24a Straßenverkehrsgesetz (StVG) ein Fahrzeug führt, handelt nach § 24a Abs. 2 Satz 1 StVG ordnungswidrig. Die Ordnungswidrigkeit wird mit einer Geldbuße von bis zu 3.000 Euro geahndet. Gemäß § 25 Abs. 1 Satz 2 StVG ist in der Regel ein Fahrverbot anzuordnen.

Ist der Fahrzeugführer nachweisbar fahruntüchtig, kommt auch eine Strafbarkeit nach § 316 oder ggf. § 315c StGB in Betracht. Daneben können auch fahrerlaubnisrechtliche Konsequenzen drohen.

6. Wie viele Hinweise nach § 14 Abs. 1 Satz 2 Fahrerlaubnis-Verordnung hat die Polizei in Bayern seit 2014 an die zuständigen Führerscheinbehörden geschickt (bitte chronologisch aufschlüsseln)?

Seitens der bayerischen Fahrerlaubnisbehörden besteht keine Verpflichtung, eine Statistik zu derartigen Hinweisen zu führen. Die gewünschten Zahlen müssten daher insoweit erst von den einzelnen Fahrerlaubnisbehörden ermittelt werden, indem zuerst alle Fahrerlaubnisakten mit Bezügen zu Fahreignungszweifeln im Hinblick auf Betäubungsmittel im genannten Zeitraum erfasst werden müssten. In einem zweiten Schritt müsste dann in jedem einzelnen Fall der jeweilige Auslöser für Fahreignungszweifel („polizeilicher Hinweis“) festgestellt werden. Der daraus resultierende Verwaltungsaufwand für die 95 bayerischen Fahrerlaubnisbehörden steht in keinem Verhältnis zum möglichen Erkenntnisgewinn aus den gewünschten Zahlen: „Anzahl der Hinweise der Polizei i. S. v. § 14 Abs. 1 Satz 2 Fahrerlaubnis-Verordnung seit 2014“.

7. Drogenschnelltests

7.1 Wie viele Drogenschnelltests für Verkehrskontrollen wurden durch die Polizei beschafft (bitte nach Urin-Drogenschnelltests, Speichel-Drogenschnelltests seit 2008 chronologisch aufschlüsseln)?

Die Stückzahl der beschafften Urin-Drogenvortests für die Bayerische Polizei ist in dem dafür zur Verfügung gestellten polizeilichen System „Marktplatz“ ab dem 01.07.2010

recherchierbar. Speichel-Drogenschnelltests wurden erst seit Oktober 2012 beschafft. Die entsprechenden Daten sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen.

Bestellmengen Speichel-Drogenvortests			
von	bis	Verkaufseinheiten	Stück
01.10.2012	31.12.2012	64 Pck à 20 Stk.	1.280
01.01.2013	31.12.2013	139 Pck à 20 Stk.	2.780
01.01.2014	31.12.2014	90 Pck à 20 Stk.	1.800
01.01.2015	31.12.2015	150 Pck à 20 Stk.	3.000
01.01.2016	31.12.2016	70 Pck à 20 Stk.	1.400
01.01.2017	31.12.2017	90 Pck à 20 Stk.	1.800
01.01.2018	31.12.2018	140 Pck à 20 Stk.	2.800
01.01.2019	30.04.2019	45 Pck à 20 Stk.	900
			15.760

Abfragen Marktplatz Urin-Drogenvortests			
von	bis	Verkaufseinheiten	Stück
01.07.2010	31.12.2010	1.734 Pck à 10 Stk.	17.340
01.01.2011	31.12.2011	3.507 Pck à 10 Stk.	35.070
01.01.2012	31.12.2012	3.179 Pck à 10 Stk.	31.790
01.01.2013	31.12.2013	3.725 Pck à 10 Stk.	37.250
01.01.2014	31.12.2014	3.746 Pck à 10 Stk.	37.460
01.01.2015	31.12.2015	3.788 Pck à 10 Stk.	37.880
01.01.2016	31.12.2016	2.947 Pck à 10 Stk. 1.044 Pck à 20 Stk.	50.350
01.01.2017	31.12.2017	2.317 Pck à 10 Stk. 1.187 Pck à 20 Stk.	46.910
01.01.2018	30.06.2018	1.328 Pck à 10 Stk. 729 Pck à 20 Stk.	27.860
01.07.2018	31.12.2018	1.342 Pck à 10 Stk. 748 Pck à 20 Stk.	28.380
01.01.2019	30.04.2019	906 Pck à 10 Stk. 684 Pck à 20 Stk.	22.740
			373.030

Insgesamt wurden für die Bayerische Polizei im Zeitraum vom 01.07.2010 bis 30.04.2019 ca. 373.000 Testkits für Urin-Drogenvortests gekauft. Die jährlichen Abnahmemengen

können der Tabelle entnommen werden. Seit der Einführung 2012 bis zum 30.04.2019 beträgt die Stückzahl der beschafften Speichel-Drogenvortests ca. 16.000 Testkits.

7.2 Wie viele Fahrten wurden unter Drogeneinfluss durch die Polizei festgestellt (bitte nach Urin-Drogenschnelltests, Speichel-Drogenschnelltests seit 2008 chronologisch aufschlüsseln)?

Die Zahl der von der Bayerischen Polizei festgestellten folgenlosen Fahrten unter Drogeneinfluss entwickelte sich in den vergangenen Jahren folgendermaßen:

2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
8.181	8.572	7.179	7.362	7.915	8.134	8.178	8.676	11.255	11.829	11.840

Welche Art von Drogenschnelltest verwendet wird, wird nicht statistisch erfasst.

7.3 Ist die Annahme zutreffend, dass in der Regel die Drogenschnelltests aus der Frage 6.1 für die Identifikation von Fahrern unter Drogeneinfluss nach der Frage 6.2 verwendet werden und nicht für sonstige Zwecke?

Vor dem Hintergrund der Annahme, dass sich die in der Frage genannten Verweise nicht auf die Fragen „6.1 und 6.2“, sondern auf die Fragen 7.1 und 7.2 beziehen, teilt die Staatsregierung mit, dass die Drogenschnelltests ausschließlich zum Erlangen erster Anhaltspunkte für die Beeinflussung von Fahrzeugführern durch verschiedene Arten von Betäubungsmitteln verwendet werden.

8. Drogenkonsum durch Behördenmitarbeiter

8.1 Welche Regelungen bestehen in Bayern betreffend den Konsum von Drogen durch Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes?

Drogenkonsum von Beamten kann ein Dienstvergehen sein, wenn hierdurch die dienstliche Einsatzfähigkeit und die dienstlichen Leistungen eingeschränkt werden. Die Beeinträchtigung liegt darin, dass der Betreffende wegen des Drogenkonsums und seiner Nachwirkung überhaupt nicht zum Dienst erscheint, diesen vorzeitig beenden muss oder Dienstgeschäfte nachlässig oder unzureichend versieht. In diesen Fällen wird die in § 34 Satz 1 Beamtenstatusgesetz (BeamtStG) normierte Pflicht verletzt, sich mit voller Hingabe dem Beruf zu widmen, d. h. die Verpflichtung, mit voller Intensität während der Arbeitszeit das zugewiesene Arbeitspensum zu bewältigen. Außerdem wird der Beamte durch die Verfehlungen nicht der Achtung und dem Vertrauen gerecht, die sein Beruf erfordern, § 34 Satz 3 BeamStG.

Für Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes besteht gem. § 3 Abs. 1 Satz 1 Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (TV-L) die Pflicht, die arbeitsvertragliche Leistung gewissenhaft und ordnungsgemäß auszuführen. Diese Pflicht ist verletzt, wenn sich der Arbeitnehmer durch Drogenkonsum in einen Zustand versetzt, der die Erfüllung der geschuldeten Arbeitsleistung beeinträchtigt oder gefährdet.

8.2 Wie wird durch die Staatsregierung sichergestellt, dass hoheitliche Entscheidungen in den jeweiligen Gliederungsebenen, z. B. in Stadträten, nicht unter dem Einfluss von Drogen, insbesondere Cannabis getroffen werden?

Die Staatsregierung verfolgt drei Linien: die Anordnung von Maßnahmen durch den Dienstvorgesetzten bei Zweifeln an der Dienstfähigkeit eines Mitarbeiters infolge von Drogenkonsum, die Einbindung anderer Beschäftigter im Falle des Verdachts von Drogenmissbrauch und die Belehrung über die disziplinarischen beziehungsweise arbeitsrechtlichen Konsequenzen bei Drogenkonsum.

Aufgrund der Sensibilität des Themas bestehen keine Aufzeichnungen über konkret ergriffene Einzelmaßnahmen.

Bei Zweifeln an der Dienstfähigkeit eines Mitarbeiters aufgrund Drogenkonsums, kann der Dienstvorgesetzte unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit die Maßnahmen treffen, die er nach den Umständen des Einzelfalls zur Feststellung der Dienstunfähigkeit für erforderlich und geeignet erachtet.

Bestätigen sich die Zweifel, kann die Führung der Dienstgeschäfte verboten werden. Das gilt für alle Formen von Drogen, so auch Cannabis, gleichermaßen.

Grundlage für die Anordnung ist bei Beamten die in § 35 Abs. 1 Satz 2 BeamtStG verankerte Gehorsamspflicht in Verbindung mit der Pflicht der Beamten zur Gesundheitserhaltung gem. § 34 Satz 1 BeamtStG. Für Arbeitnehmer ergibt sich die Verpflichtung, den Anordnungen Folge zu leisten, aus der gegenüber dem Arbeitgeber bestehenden Weisungsgebundenheit des schriftlich abgeschlossenen Arbeitsvertrags, § 2 Abs. 1 TV-L.

Wird das Verhalten eines Bediensteten, das den Verdacht eines Missbrauchs begründet, nicht vom Dienstvorgesetzten, sondern einem anderen Mitarbeiter entdeckt, muss dieser im Sinne umfassender präventiver Maßnahmen – sofern er Beamter ist – aufgrund seiner Unterstützungspflicht nach § 35 Satz 1 BeamtStG dem Dienstvorgesetzten seine Beobachtungen mitteilen, sodass dieser die erforderlichen Anordnungen treffen kann.

Im Rahmen seiner Fürsorgepflicht nach § 45 BeamtStG ist der Dienstherr gehalten, eine möglichst frühzeitige umfassende Belehrung jener Bediensteten sicherzustellen, die durch Drogenkonsum aufgefallen sind. In der Belehrung ist auf die möglichen disziplinarischen Folgen einer schuldhaften Verletzung von Dienstpflichten infolge einer Drogensucht hinzuweisen, die bei Einleitung eines Disziplinarverfahrens gem. Art. 19 Bayerisches Disziplinargesetz (BayDG) bis zur Entlassung aus dem Beamtenverhältnis reichen können. Bei Arbeitnehmern ist im Rahmen der Verhältnismäßigkeit die personen- beziehungsweise verhaltensbedingte Kündigung möglich.

8.3 Welche Maßnahmen ergreift die Staatsregierung, um sicherzustellen, dass staatliche Hoheitsakte z.B. durch Beamte nicht unter dem Einfluss von Drogen, insbesondere Cannabis angeordnet oder durchgeführt werden (bitte chronologisch die Maßnahmen seit 2004 aufschlüsseln)?

Es darf ergänzend auf die Antwort zu Frage 8.2 verwiesen werden.

Es gehört zu den Pflichten jedes Beamten, dienstfähig und damit nicht unter dem Einfluss von Alkohol oder anderen Drogen seinen Dienst zu verrichten. Aufgrund der in der Antwort zu Frage 5.1 aufgeführten Aus- und Fortbildungen sind Beamte im Bereich der Bayerischen Polizei sensibilisiert und geschult.

Im schulischen Bereich gilt der allgemeine Grundsatz der Gesamtverantwortlichkeit der Schulleiterin oder des Schulleiters, für einen geordneten Schulbetrieb zu sorgen, sich über das Unterrichtsgeschehen zu informieren und die Lehrkräfte und das sonstige pädagogische Personal zu beraten, vgl. hierzu Art. 57 Bayerisches Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG). Die Schulleiterin oder der Schulleiter ist Vorgesetzte bzw. Vorgesetzter der Beamten und Arbeitnehmer der Schule (vgl. § 24 Abs. 1 Lehrerdienstordnung – LDO). In dieser Funktion obliegt ihr bzw. ihm eine Fürsorgepflicht gegenüber den Lehrkräften, die auch darin besteht, auf psychische und physische Ausfallerscheinungen von Lehrkräften zu achten und diese auf die disziplinarischen Folgen einer Verletzung von Dienstpflichten infolge Suchtmittelmissbrauchs hinzuweisen. Im konkreten Einzelfall hat die Schulleiterin bzw. der Schulleiter die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der Schülerinnen und Schüler und des Kollegiums zu ergreifen.