

Berlin, 15.07.2016

*Hinweis: In dieser Kurzversion des Positionspapiers sind die Kernaussagen und -forderungen zusammengestellt. Das **vollständige Positionspapier** mit allen Erläuterungen und der Darstellung von Hintergründen steht unter www.sucht.org/cannabispapier als Download bereit.*

Die gesetzlichen Bestimmungen zum Umgang mit Cannabis – vom Anbau, über die Weitergabe bis hin zum Konsum – sind regelmäßig Gegenstand von Debatten in der Öffentlichkeit, der Politik und unter Fachleuten, insbesondere von in der Drogenhilfe praktisch Tätigen in Beratung und Therapie. Kaum ein anderes Thema der Drogen- und Suchtpolitik wird derart häufig öffentlich angesprochen und kaum ein anderes Thema wird derart kontrovers diskutiert. Aufgrund der im Vergleich zu anderen illegalen Drogen hohen Verbreitung des Cannabis-Konsums in der Bevölkerung werden diese Debatten mit großer Aufmerksamkeit von allen Beteiligten verfolgt. Die gesetzlichen Bestimmungen betreffen direkt und indirekt viele Millionen Menschen in Deutschland.

Für den Gesamtverband für Suchthilfe e.V. – Fachverband der Diakonie Deutschland (GVS) bilden die Auswirkungen der Cannabispolitik auf die Lebenswelten der Konsumentinnen und Konsumenten von Cannabis den wichtigsten Aspekt in der aktuellen Debatte. Vor diesem Hintergrund betont eine Expertengruppe des GVS die Bedeutung von Prävention, Jugendschutz, Schadensminderung, Frühintervention, Beratung und Behandlung.

In der aktuellen Diskussion zur Cannabispolitik wird die angebotsreduzierende Wirkung des geltenden Cannabisverbots vielfach in Frage gestellt. Diverse Diskussionsbeiträge aus Verbänden und Forschungseinrichtungen weisen auf unerwünschte negative Folgen durch das Verbot selbst hin. Auch viele in Drogenberatung und -therapie praktisch Tätige berichten über diese sich nachteilig auswirkenden Konsequenzen, insbesondere über die damit verbundenen Einschränkungen an der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (Ausbildung, Beruf, Mobilität). Es entstehen durch das Verbot Risiken für Konsumenten, die über das gesundheitliche Risiko hinausgehen und alle Konsumenten, ungeachtet tatsächlicher Risiken oder Gesundheitsschäden, betreffen. Darüber hinaus gibt es aus der Praxis der im GVS tätigen Fachkräfte zahlreiche Hinweise darauf, dass die derzeitige rechtliche Situation die Anstrengungen in anderen Arbeitsfeldern untergräbt (Suchtprävention, Frühintervention und Schadensminderung).

Eine Alternative zu den derzeit gültigen Bestimmungen zu Cannabis im Betäubungsmittelrecht ist erforderlich geworden.

Die sechs Forderungen des GVS

1. Die Expertengruppe des GVS geht davon aus, dass eine Enquete-Kommission Cannabis eingesetzt wird, sie schließt sich so der Forderung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS)¹ an.
2. In Ergänzung der bereits vorliegenden Positionspapiere hat die Expertengruppe detaillierte Überlegungen aufgestellt, die in der aktuellen Cannabisdiskussion aufgegriffen werden sollten: zur Fahrtauglichkeit und zur Berufs- und Arbeitsfähigkeit, zum Gebrauch für medizinische Zwecke (Spezialfall ADHS), zum Jugendschutz, zur Prävention und zu den Hilfen für Menschen mit Cannabisproblemen.

¹ Quelle: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/news/Cannabispolitik_in_Deutschland.pdf (Zugriff 15.07.2016).

3. Die Expertengruppe spricht sich für die Entkriminalisierung und die staatliche Regulierung bei Anbau und Verkauf von Cannabis aus, lehnt aber eine vollständige Legalisierung ab.
4. Bürgerinnen und Bürgern ab 21 Jahren soll der freie Zugang zum Cannabiskauf ermöglicht werden, auch mit den damit verbundenen Risiken, die sich mit Genuss, Missbrauch und Abhängigkeit einstellen können. Die mit dem Cannabiskonsum verbundenen Risiken sind mit denen vergleichbar, die der Konsum von Alkohol und Tabak mit sich bringen können.
5. Daraus ergibt sich zwangsläufig ein besonderes Augenmerk auf Jugendschutz und Prävention – beides muss weiterentwickelt und ausgebaut werden.
6. Es sollte überprüft werden, ob die Vorschläge der Expertengruppe des GVS auch auf den Umgang mit Alkohol übertragen werden können.

Eine Expertengruppe des GVS, deren Mitglieder in Suchtberatung und Suchttherapie praktisch tätig sind, hat die folgenden Aspekte in vier Projektgruppentreffen vom 03.06.2015 bis 19.01.2016 ausgearbeitet.

Entkriminalisierung

Eine notwendige präventive, beratende und therapeutische Bearbeitung problematischer Cannabiskonsummuster kann durch den Wegfall drohender strafrechtlicher Maßnahmen verbessert werden, weil das Risiko der Strafverfolgung und die damit verbundene Tendenz der Konsumgeheimhaltung wegfällt. Vor allem Früherkennung und Frühinterventionen würden so verstärkt wahrgenommen werden können. Es gibt zur Zeit keine fundierten Hinweise darauf, dass durch eine staatlich regulierte, kontrollierte Abgabe von Cannabisprodukten an Erwachsene ein dauerhaft starker Anstieg des Konsums, insbesondere des problematischen Cannabiskonsums, zu erwarten wäre. Erste Schritte der Entkriminalisierung von Cannabiskonsumern sind in Deutschland dadurch erfolgt, dass einige Bundesländer sogenannte „geringe Mengen“ von Cannabis eingeführt haben, bei denen in der Regel von Strafverfolgung abgesehen wird.

Staatlich regulierter Anbau sowie Verkauf und Verbraucherschutz

Die Expertengruppe des GVS fordert:

- Der Anbau von Cannabis sollte grundsätzlich staatlich lizenziert werden und gewisse Auflagen erfüllen.
- Qualitätskontrollen sollten die Reinheit des Cannabis garantieren.
- Die Cannabisprodukte sollten mit Gütesiegeln versehen werden
- Der Verkauf von Cannabis sollte staatlich kontrolliert in speziellen Läden (sogenannten Drugstores) stattfinden. Dort sollte es ausschließlich Cannabis und keine anderen Suchtmittel wie z.B. Alkohol geben.
- Diese Läden sollten in einer gewisse Entfernung (z.B. 2 km) von Schulen, Kindergärten oder sonstigen Orten, an denen sich regelmäßig Kinder und Jugendliche aufhalten, verortet sein.
- Das Verkaufspersonal in diesen Läden muss hinsichtlich Früh- und Risikoerkennung regelmäßig geschult werden.
- Ab dem vollendeten 21. Lebensjahr darf Cannabis gekauft und konsumiert werden.

- Es sollte keine Höchstmenge für den Verkauf und die private Lagerung geben – jedoch empfohlene Richtwerte. Der Verkauf von Cannabis sollte (im Gegensatz zu Colorado/USA) NICHT gewinnorientiert sein. Striktes Werbeverbot für Cannabisprodukte sollte überall gelten, auch im Internet.
- Der Internethandel von Cannabis soll verboten sein.

Fahrtauglichkeit / Berufseinstieg und Berufs- und Arbeitsfähigkeit

Die Grenzwerte bei Cannabiskonsum (1 ng), die aktuell in Bezug auf die Fahrtauglichkeit angewandt werden, sind nicht nachvollziehbar.

Hier werden dringend wissenschaftlich fundierte Grenzwerte benötigt

1. für den akuten Cannabisrausch und
2. den THC-COOH Wert (das THC-Abbauprodukt), der Hinweis auf gelegentlichen Konsum, Cannabismissbrauch und Cannabisabhängigkeit gibt.

Folglich sollten die Testverfahren zur Unterscheidung von Einschränkungen der Fahrtauglichkeit verbessert werden. Der nach wissenschaftlichen Kriterien neu festgelegte THC-COOH Grenzwert, der einen gelegentlichen Cannabiskonsum belegt, sollte in diesen Testverfahren nicht mehr angezeigt werden. In Bezug auf Fahrtauglichkeitsüberprüfungen kann der Test somit der Entkriminalisierung dienen. Im betrieblichen Kontext, in dem diese Testverfahren ebenfalls angewandt werden, soll es auch den Menschen mit gelegentlichem Cannabiskonsum die Teilhabe am Arbeitsleben ermöglichen.

Cannabis zu medizinischen Zwecken, insbesondere der Spezialfall ADHS

Ausgehend vom Spezialfall „ADHS und Cannabis zu medizinischen Zwecken“ und weiteren Befunden zum medizinischen Gebrauch fordert die Expertengruppe des GVS die grundsätzliche Möglichkeit des Einsatzes von Cannabis in der medizinischen Behandlung mit Übernahme der Behandlungskosten durch die gesetzlichen Krankenkassen. Weiterhin fordert sie, dass weitere Forschung zur Wirksamkeit von Cannabispräparaten durchgeführt wird.

Jugendschutz, Prävention und Hilfen

Ziele einer erfolgreichen Suchtpolitik – nicht nur im Hinblick auf Cannabis – sollten sein, dass erstens langfristig die Zahl der Konsumierenden abnimmt. Zweitens sollte durch eine hohe Suchtmittelkompetenz (z.B. durch flächendeckende Prävention und Aufklärung) sowie durch saubere Substanzen das Risiko und die Folgen des Konsums minimiert werden. Drittens sollte denjenigen, welche es nicht schaffen risikoarm zu konsumieren, ein effizienter und niedrigschwelliger Zugang zum Hilfesystem ermöglicht werden. Von daher darf sich der Jugendschutz nicht auf die Durchsetzung gesetzlich verankerter Vorschriften mit polizeilichen und juristischen Mitteln beschränken. Die Förderung und der Erhalt der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit, wie in der UN-Kinderrechtskonvention² gefordert, sollte oberstes Ziel sein. Von daher vertritt der GVS – ähnlich wie eine Schweizer Arbeitsgruppe³ – die Auffassung, dass

² Quelle: <https://www.unicef.de/informieren/infothek/-/was-ist-die-un-kinderrechtskonvention-/17708> (Zugriff 15.07.2016).

³ Vgl. Jugendschutz im regulierten Cannabismarkt. Ein Grundlagenpapier aus der Schweiz, das von einer interdisziplinären „Arbeitsgruppe Jugendschutz im regulierten Cannabismarkt“ von verschiedenen Schweizerischen Dachverbänden erarbeitet wurde. In: http://www.fachverbandsucht.ch/downloads/1033_Jugendschutz_Cannabismarkt.pdf (Zugriff 15.07.2016).

ein nachhaltiger Jugendschutz neben dem gesetzlichen Jugendschutz auch die Prävention sowie Hilfsmaßnahmen beinhalten sollte.

Umgang mit Alkohol

Bei der Auseinandersetzung mit dem Entwurf des Cannabiskontrollgesetzes fällt auf, dass mit dem – in vielerlei Hinsicht – schädlicherem Suchtmittel Alkohol, nicht nur vonseiten des Gesetzgebers, viel zu nachlässig umgegangen wird. Von daher fordert die Expertengruppe des GVS:

- Werbeverbot für alkoholhaltige Getränke aller Art.
- Abgabe alkoholischer Getränke jeglicher Art erst ab dem 18. Lebensjahr.
- Konsequenterer Umsetzung des Jugendschutzes.
- Flächendeckende Prävention.

Der Position, wie sie die DHS im Jahr 2015 in ihren Grundsatzpapier „Kein Alkohol unter 18 Jahren“⁴ veröffentlicht hat, schließt sich die Expertengruppe des GVS an

Mitglieder der Expertengruppe des GVS (berufen durch GVS-Vorstandsbeschluss vom 24.10.2014):

Barbara Beckmann, Kassel
Gabriele Fock, Korbach
Rainer Mann, Darmstadt
Harald Spörl, Frankfurt
Magrit Stoll, Kiel
Dr. Theo Wessel, Berlin

Gesamtverband für Suchthilfe e.V. – Fachverband der Diakonie Deutschland (GVS)
Kontakt: Corinna Mäder-Linke, Pressesprecherin, Tel. 030 - 83001-506, maeder-linke@sucht.org

⁴ Quelle: http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/KeinAlkoholUnter18.pdf (Zugriff 15.07.2016).