

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
19(14)354(1)
gel VB zur öffentl Anh am
21.06.2021 - Cannabis
17.06.2021


Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

59065 Hamm, Westenwall 4
59003 Hamm, Postfach 1369
Tel. +49 2381 9015-0
Fax +49 2381 9015-30
info@dhs.de | www.dhs.de

Per Mail

Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
Herrn Erwin Rüdell

Hamm, 17. Juni 2021

Sehr geehrter Herr Rüdell, sehr geehrte Damen und Herren,

im Namen der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. und ihrer Mitgliedsverbände möchten wir uns für die Gelegenheit bedanken, eine Stellungnahme zum Antrag der FDP Fraktion zum Thema „Cannabis zu Genusszwecken kontrolliert an Erwachsene abgeben – Gesundheits- und Jugendschutz stärken“ abzugeben (Ihr Schreiben per Mail vom 11. Juni 2021).

Die Thematik des Antrags erfordert eine grundlegende Einlassung. Aufgrund der kurzen Abgabefrist wird in dieser Stellungnahme nur direkt auf die im Antrag aufgeworfenen Teilaspekte Bezug genommen.

Umfassender hat sich die DHS zu dieser Thematik bereits in den vergangenen Jahren positioniert:

„**Cannabispolitik in Deutschland – Maßnahmen überprüfen, Ziele erreichen**“ (2015)

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Cannabispolitik_in_Deutschland.pdf

und

„**Cannabispolitik in Deutschland - Maßnahmen zur Befähigung, zum Schutz und Hilfen für junge Menschen**“ (2017)

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/2018_PositionspapierCannabis.pdf

Zu den im Antrag aufgeführten Punkten ergänzt die DHS nun wie folgt:

Die Autorinnen und Autoren stellen fest, die Repressionspolitik in Bezug auf Cannabis als Genussmittel sei gescheitert. Tatsächlich stellt auch die DHS fest, dass eine Wirksamkeit der Strafverfolgung von Konsumierenden zur Vorbeugung und zum Gesundheitsschutz nie belegt worden ist. Gleichzeitig behindert sie die gesellschaftliche Teilhabe von Konsumierenden und Abhängigkeitserkrankten, sie erhöht Risiken des Konsums und verursacht zusätzliche Folgen im gesundheitlichen und sozialen Bereich. Zudem erschwert die Repression das frühzeitige Erreichen problematisch Konsumierender durch Hilfsangebote.

Wie die Autorinnen und Autoren des Antrags stellte auch die DHS bereits in 2015 fest, dass die begrenzte, kontrollierte und wissenschaftlich begleitete Durchführung von Modell-Projekten genutzt werden sollte, um Erkenntnisse über Alternativen zur Repressionspolitik zu gewinnen. Hierzu seien von der Politik und zuständigen Behörden entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Durchführung solcher Modellprojekte ermöglicht.

Zu den unter II. genannten Forderungen der Autorinnen und Autoren kommentiert die DHS:

„1. Alle erwachsenen Menschen in Deutschland sollen Cannabis zu Genusszwecken erwerben dürfen, das Cannabis soll dabei in Apotheken und speziell lizenzierten Geschäften erworben werden können.“

Für eine freie Abgabe zu Genusszwecken wäre aus Sicht der DHS zwingend erforderlich, dass sie in streng kontrolliertem Rahmen erfolgt. Apotheken und lizenzierte Verkaufsstellen können geeignet sein, wenn damit sichergestellt ist, dass schon bei beginnendem problematischem Konsum ein Kontakt zu Hilfeangeboten hergestellt wird. Standardmäßig müssen Informationen zu Risiken und dem Umgang mit diesen erfolgen und es sollen niedrigschwellig Instrumente zur Reflektion und Überprüfung des eigenen Konsums angeboten werden. Frühintervention und Motivierung, Hilfen anzunehmen sobald erste Anzeichen von Problemen bemerkbar werden, sollen Schnittstellen zwischen Prävention und Suchthilfe schließen.

Durch eine reglementierte, aber legale Abgabe fällt die Strafverfolgung und damit die polizeiliche Auffälligkeit als ein (Früh-)Interventionszeitpunkt weitestgehend weg. Bislang können junge erwachsene Konsumierende für die Reflektion des Konsums auch hier erreicht werden (z.B. Weisungen im Sinne des JGG). Prävention, Früherkennung und Frühinterventionsangebote wie z.B. das bundesweit etablierte Programm FreD - Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumierenden - müssen im o. g. Sinne aufrechterhalten werden und, wo notwendig, angepasst werden. Die Ausgestaltung muss dabei von der Sucht(selbst)hilfe erfolgen und kann nicht den Verkaufsstellen (alleine) überlassen werden. Da hier nicht von frei werdenden Ressourcen ausgegangen werden darf, braucht es auch dafür zusätzliche Mittel.

„2. Der maximale Gehalt von THC und weiteren gesundheitsgefährdeten Inhaltsstoffen wird gesetzlich auf wissenschaftlicher Grundlage festgelegt. Zudem müssen der THC-Gehalt und die enthaltenen Mengen weiterer gesundheitsgefährdender Zusatzstoffe auf Verkaufsverpackungen in gut lesbarer Größe ausgewiesen werden. „Light“-Produkte oder Cannabis-Produkte mit der Beimischung von Geschmacksstoffen werden nicht zum Verkauf oder Konsum zugelassen.“

Dem wäre hinzuzufügen, dass auch keine anderweitigen Produkte mit Cannabisgehalt angeboten werden dürften. Ein legaler Markt, der z.B. essbare Fertigprodukte mit psychoaktivem Cannabis („edibles“), wie in einzelnen Bundesstaaten der USA zulässt, führt zu einer Umgehung von Werbeverboten: Herstellende könnten versuchen, mit neuen Produkten ihre Zielgruppen auszuweiten und neue Gruppen von Konsumierenden zu erschließen.

Darüber hinaus ist ein vollständiges Werbeverbot einzuführen, dass sämtliche Formen der Verkaufsförderung abdeckt, einschließlich z.B. beim Verpackungsdesign, dem Sponsoring, der Produktplatzierung, Rabattaktionen, Platzierung an Verkaufspunkten u.a.

„3. Die maximale Cannabis-Besitzmenge für Privatpersonen wird bei 15 Gramm festgelegt.“

Die maximale Besitzmenge von Cannabis sollte mit dem Anteil des THC-Gehalt verknüpft sein (siehe Punkt 2). Die reine Angabe eines Brutto-Grammgewichtes führt auf einem wettbewerbsorientierten Markt der Herstellende dazu, dass Produkte mit höherem THC-Gehalt erzeugt werden.

„4. Es soll eine Steuer für Genusscannabis eingeführt werden, die 10 Euro pro 100 mg enthaltenem THC entspricht, die Besteuerung soll jährlich in Höhe der Inflationsrate angepasst werden.“

Bei der Höhe der Steuer wäre eine Gratwanderung zu meistern: Einerseits soll diese als politisches Instrument genutzt werden können, um die Konsummenge über die Preisgestaltung verringern zu können. Andererseits darf sie nicht so hoch sein, so dass ein für illegale Anbieter und Anbieterinnen lukrativer unkontrollierter Schwarzmarkt parallel besteht.

„5. Es soll die Möglichkeit geschaffen werden, Genusscannabis in Deutschland anzubauen. Abweichend von den bestehenden Regelungen für Medizinalcannabis soll Genusscannabis in speziell gesicherten Gewächshäusern angebaut werden dürfen. Der Anbau gentechnisch veränderter Pflanzen soll zugelassen werden, sofern dies mit EU-Recht vereinbar ist.“

Es ist wichtig sich zu vergegenwärtigen, dass eine rechtssichere Abkehr von der Strafverfolgung für Konsumierende ein wichtiger Schritt in der Frage ist, die vielseitigen Schäden und Belastungen für Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung zu reduzieren. Gleichzeitig ist auch wichtig festzustellen, dass eine Ausweitung des gesellschaftlichen Konsums und eine Erhöhung der Zahl der Konsumenten und Konsumentinnen mit dem Risiko einer Erhöhung von problematischem Konsum, Erkrankungen und anderen gesundheitlichen Konsumfolgen einhergehen könnten. Es muss also Ziel sein, gleichzeitig einen straffreien Konsum zu ermöglichen und dabei alle Möglichkeiten zu nutzen, die Ausweitung des Konsums und steigende Konsumenten- und Konsumentinnenzahlen so gering wie möglich zu halten.

Es gibt einen Interessenskonflikt von privatwirtschaftlichen Akteurinnen und Akteuren eines Genuss-Cannabismarktes und gesundheitspolitischen Interessen der Gesellschaft. Auch wenn einige, wenige oder viele Konsumierende keine Gesundheitsschäden erleiden, so muss doch festgestellt werden, dass bei einer möglichen Ausweitung des Gesamtkonsums auch ein Anstieg an Gesundheitsproblemen zu erwarten wäre. Insofern müssen Regelungen für Herstellung und Handel gefunden werden, die nicht zu einer Ausweitung des Konsums führen. Hierin liegt der Interessenskonflikt: Privatwirtschaftlich handelnden Akteurinnen und Akteuren muss ein Interesse an der Ausweitung der Konsummenge unterstellt werden, während der Gesundheitspolitik und dem Gemeinwohl ein Interesse an möglichst wenig Konsum unterstellt wird.

„6. Für Produkte auf Basis von synthetischem THC gelten die gleichen Regelungen wie für pflanzliche Cannabis-Produkte.“

Synthetische Cannabisprodukte sind als (z.T. gefährliche) psychotrope Substanzen anzusehen, die z.T. den Verboten des NpSG unterliegen. Eine Zulassung als Konsummittel ist damit ausgeschlossen. Sondergenehmigungen zu Studienzwecken können über das BfArM erteilt werden. Die Verwendung als Medikament muss den Zulassungsbedingungen für Arzneimittel nach dem AMG und der EMA unterliegen.

„7. Die Präventionsarbeit und Suchthilfe zu Cannabis und anderen Drogen soll neu aufgestellt werden. Die Bundesregierung soll messbare Zielvorgaben festlegen und die Projekte regelmäßig evaluieren. Zur Verbesserung der Reichweiten und Wirksamkeit der Projekte sollen zusätzliche finanzielle Mittel eingesetzt werden. Diese werden durch Steuereinnahmen beim Verkauf des Cannabis gewonnen.“

„Projekte“ sollten nicht das ausschließliche Ziel sein, sondern auch eine nachhaltige und verlässliche Finanzierung der Strukturen der Suchtprävention, Suchthilfe und Sucht-Selbsthilfe. Evaluierte Projekte können diese ggf. ergänzen. Insbesondere die Suchtberatung, als kommunales Angebot, ist regional bestens vernetzt, um adäquat auf die Bedarfe der Hilfesuchenden reagieren zu können. Suchtberatung ist meist die erste Anlaufstelle und koordiniert die weitere Hilfeplanung.

Als Vertretung der Suchthilfe erwarten die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. und ihre Mitgliedsverbände, an der Konzeption der hier genannten „messbaren Zielvorgaben“ und „Verbesserung der Reichweite und Wirksamkeit“ beteiligt zu werden. Der Einsatz zusätzlicher finanzieller Mittel ist ohnehin dringend angezeigt, wie der **Notruf Suchtberatung** der DHS schon seit 2019 anmahnt: Die ungesicherte Finanzierungslage der Leistungsart „Suchtberatung“ muss als Pflichtleistung konzipiert werden. Ein Leistungsanspruch muss sicherstellen, dass die Angebote nicht von der jeweiligen Haushaltsslage auf kommunaler Ebene abhängig sind.

Notruf Suchtberatung:

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/2019-04-23_Notruf_Suchtberatung.pdf und

DHS Forderungen zur Suchtberatung - Erfolgreiche Suchtberatung gibt es nicht zum Nulltarif!:

https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Forderungen_Suchtberatung_der_DHS.pdf

„8. Freiwerdende Ressourcen bei den Strafverfolgungsbehörden sollen dafür genutzt werden, das organisierte Verbrechen im Bereich Drogen- und Suchtmittel gezielter und stärker als bisher zu bekämpfen.“

Sofern die Schätzung zutrifft, nach der für die Strafverfolgung von Cannabis-Konsumierenden derzeit jährlich 1 Mrd. Euro aufgewandt wird, sollten freiwerdende Mittel sinnvoll sowohl für die Bekämpfung organisierter Kriminalität als auch für Prävention und Suchthilfe genutzt werden.

„9. Die Bundesregierung soll jährlich zum 31. März einen Drogen- und Suchtbericht erstellen und veröffentlichen, der aktuelle Daten zum Drogen- und Suchtmittelkonsum in Deutschland enthält und die von der Bundesregierung finanzierten Projekte, deren Ziele, den Projektstand und die Evaluationsergebnisse beinhaltet. Dieser Bericht soll dem Bundestag jeweils am Tag der Veröffentlichung zugeleitet werden.“

Die DHS begrüßt die Formulierung und Überprüfung von Zielen auf Ebene von Projekten, Angeboten und Maßnahmen und regt auch die Evaluierung der Sucht- und Drogenpolitik der Bundesregierung an.

Es sollte auch für die Politik nicht bei einem Berichtswesen bleiben. So wären auch für die Sucht- und Drogenpolitik verbindliche Zielvorgaben wünschenswert sowie die Überprüfung der Erreichung dieser. Eine verbindliche Systematik der Anpassung und Nachjustierung sollte als Konsequenz daraus eingeführt werden.

Die DHS schlägt vor, zunächst die folgenden handlungsleitenden Ziele der Suchtpolitik festzulegen und neue politische Maßnahmen grundsätzlich an diesen Zielen auszurichten:

1. Weniger Menschen konsumieren Suchtmittel. Alle Menschen, die nicht konsumieren, werden in ihrer Entscheidung bestärkt, keine Suchtmittel zu sich zu nehmen.
2. Menschen, die Suchtmittel konsumieren, beginnen den Konsum möglichst spät, weisen möglichst risikoarme Konsummuster auf und konsumieren nur in Situationen und unter Bedingungen, in denen Risiken nicht zusätzlich erhöht werden.
3. Konsumierende, deren Suchtmittelkonsum zu Problemen führt, erhalten möglichst früh effektive Hilfen zur Reduzierung der mit dem Konsum verbundenen Risiken und Schäden.
4. Konsumierende, die ihren Konsum reduzieren oder beenden möchten, erhalten uneingeschränkten Zugang zu Beratung, Behandlung und Rehabilitation nach den jeweils aktuellen wissenschaftlichen Standards.

In einer Systematik regelmäßiger Evaluierung der Sucht- und Drogenpolitik sind bestehende Maßnahmen entsprechend daraufhin zu überprüfen, ob und wie sie zur Zielerreichung beigetragen haben und gegebenenfalls eine Nachjustierung und Anpassung einzuleiten ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Heribert Fleischmann
Vorstandsvorsitzender

Dr. Peter Raiser
Referat Grundsatzfragen/
stellv. Geschäftsführer