

Positionspapier zur Legalisierungsdebatte von Cannabis

(erstellt von der LSSH, abgestimmt im Gremium des AK Koordination mit den Fachkräften der Suchtprävention in Schleswig-Holstein, Dr. Regina Kostrzewa)

Letzte Überarbeitung am 27.08.15

Aktuell wird das Thema Cannabis im Bundesgebiet stark diskutiert. Insbesondere ein Vorschlag der GRÜNEN, Cannabis unter bestimmten Bedingungen in Deutschland zu erlauben, stößt auf sehr geteilte Meinungen. Argumentativ tauchen bei den Befürwortern dabei häufig Beispiele aus anderen Ländern (z.B. Spanien, Niederlande, USA) auf, in denen der Umgang mit dem Suchtmittel z.T. legal ist und streng geregelt wird. So ist beispielsweise in Spanien der Konsum per Gesetzgebung erlaubt, solange er nicht in der Öffentlichkeit stattfindet und nur zum Eigenbedarf oder in einer Gemeinschaft angebaut bzw. konsumiert wird. Daher wurden von den Bürgerinnen und Bürgern sog. „Cannabis Social Clubs“ eingerichtet, zu denen nur ausgewählte Mitglieder Zutritt haben (Kriterien: Mindestalter 18, z.T. 21; erklärter Konsument/ärztliches Rezept/Empfehlung eines Mitglieds, z.T. Wohnort)¹. In den USA ist die Regelung in einigen Bundesstaaten sogar noch liberaler: Dort ist mittlerweile ein legaler Markt zu finden, in welchem verschiedene Cannabisprodukte verkauft und konsumiert werden dürfen. Zunächst hatte sich dort die Möglichkeit der medizinischen Verschreibung von Cannabis in vielen Staaten etabliert. Im Jahr 2014 waren dann Colorado und Washington die ersten Staaten, in denen der Anbau, Verkauf, Erwerb und Konsum von Cannabisprodukten staatlich geregelt und für Personen über 21 Jahre erlaubt ist². In den Niederlanden dagegen ist der Verkauf und Besitz von Cannabis grundsätzlich verboten, seit 1976 wird er jedoch toleriert und damit nicht strafrechtlich verfolgt. Damit soll eine Trennung in „weiche“ und „harte“ Drogen erfolgen. In den streng kontrollierten Coffeshops des Landes kann damit derzeit bis zu fünf Gramm Cannabis von Niederländern ab einem Alter von 18 Jahren erworben und konsumiert werden³.

In Deutschland hingegen ist Cannabis illegal. Es ist jedoch möglich, dass eine geringe Menge der Droge (Eigenbedarfsgrenze) unter bestimmten Voraussetzungen straffrei bleiben kann. Derzeit liegt die Eigenbedarfsgrenze in Schleswig-Holstein bei 6 Gramm. Diese Grenze ist von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich und gilt als fakultative Angabe. Im BtMG unter §31a heißt es: „[...] so kann die Staatsanwaltschaft von der Verfolgung absehen, wenn die Schuld des Täters als gering anzusehen wäre, kein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung besteht und der Täter die Betäubungsmittel lediglich zum Eigenverbrauch in geringer Menge anbaut, herstellt, einführt, ausführt, durchführt, erwirbt, sich in sonstiger Weise verschafft oder besitzt.“ Hintergrund der Absenkung der „geringen Menge“ von 30g auf 6g im Jahre 2006 war: „ Der Cannabiskonsum ist bei Kindern und Jugendlichen in bedenklicher

¹ vgl. Zobel/Marthaler 2014

² Vgl. ebd.

³ vgl. ebd.

Weise angestiegen und das Einstiegsalter kontinuierlich abgesunken. "Hier mussten wir dringend handeln." (Justizminister Uwe Döring)

Im Erhebungsjahr 2013 ließen sich etwa 15% aller namentlich erfassten Klienten in der ambulanten Suchtkrankenhilfe auf ein Cannabis-Problem zurückführen⁴. Laut Drogen- und Suchtbericht der Bundesdrogenbeauftragten aus dem Jahr 2015 wiesen rund 600.000 Menschen der deutschen Bevölkerung (18 bis 64 Jahre) einen problematischen Cannabiskonsum auf⁵. Laut ESPAD Studie gaben 17,4 % der Schülerinnen und Schüler der 9. und 10. Jahrgangsstufen an, in den letzten 30 Tagen mindestens einmal Cannabis konsumiert zu haben.⁶ Die Risiken des Cannabiskonsums liegen jedoch nicht nur in der Abhängigkeit begründet, auch auf die psychosoziale Entwicklung im Kindes- und Jugendalter sowie vulnerable Personen und in bestimmten Lebenslagen kann Cannabis einen negativen Einfluss ausüben⁷. Der problematische Substanzkonsum führt zu einer klar beschreibbaren Gesundheitsschädigung und ist verantwortlich für körperliche, psychische und interpersonelle Konsequenzen.⁸ Insgesamt zeigen Studien, dass regelmäßiger Cannabiskonsum mit der Verminderung kognitiver Leistungen sowie einem höheren Risiko für Psychosen assoziiert ist. Die kognitiven Defizite zeigen sich dabei insbesondere bei jugendlichen Konsumenten unter 21 Jahren und bilden sich auch bei einer Abstinenz nicht wieder vollständig zurück⁹. Cannabis bringt weitere nicht einschätzbare Gefahren mit sich, die es z.B. bei Alkohol nicht gibt und zwar wegen der Verweildauer und Auswirkung des THC im Körper. „Ein Gehalt von mehr als 10% THC“ (Dr. Rainer Dahlenburg, Apotheker für experimentelle Pharmakologie und Toxikologie beim Bundeskriminalamt) in Cannabispflanzen und -erzeugnissen verstärkt die Wirkung eines Joints entsprechend. „Wenn wir uns die Wirkstoffgehalte der heutigen Pflanzenprodukte anschauen, stellen wir eine Verdoppelung bis Verdreifachung der Gehalte fest“¹⁰.

Wir können zwar laut Gesetz sagen, dass der THC Grenzwert bei 1 ng im Blut liegt, aber es ist nicht eindeutig nachweisbar, wann die Wirkung im Körper vollständig nachlässt und der Gehalt abgebaut ist. Dies birgt große Schwierigkeiten im Straßenverkehr, weil es die Fahrtüchtigkeit des Verkehrsteilnehmers erheblich einschränken kann. Aus diesem Grund müssen junge Menschen vor Cannabiskonsum ausreichend mit Informationen versorgt und mit Risikokompetenzen gestärkt werden, um durch die Legalisierungs- bzw. Entkriminalisierungsdebatte nicht Opfer eines falschen Signals zu werden. Ein Beispiel: Bei Tabak wird aufgrund

⁴ Vgl. DSHS 2014: Suchthilfe in Deutschland 2013. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) http://www.suchthilfestatistik.de/cms/images/dshs_jahresbericht_2013.pdf

⁵ Vgl. Drogen- und Suchtbericht Mai 2015; http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Service/Publicationen/2015_Drogenbericht_web_030615.pdf, S. 40

⁶ L. Kraus A. Pabst D. Piontek (2011): Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ESPAD) Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen, S. 107.

⁷ Raiser, P., Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), unveröffentlichtes Manuskript

⁸ Dilling et al, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10, Kapitel F), 1992.

⁹ Vgl. Meier et. al 2012: http://www.rjbf.com/PNAS_Meier.pdf

¹⁰ Vgl. Rainer Dahlenburg, http://www.bundestag.de/bundestag/ausschuesse17/a14/anhoerungen/Archiv/p_Cannabis/062_25_01_2012_Cannabis-Clubs.pdf, Seite 4

der langfristigen negativen gesundheitlichen Auswirkungen sowie des hohen Suchtpotentials von Nikotin Abstinenz empfohlen, in Bezug auf Alkohol ist es empfehlenswert genussvoll und in geringem Umfang zu konsumieren (Frauen ein Glas Bier am Tag, Männer zwei Gläser am Tag mit mindestens drei alkoholfreien Tagen in der Woche), um gesundheitlich risikoarm zu bleiben. Bei Cannabis muss Jugendlichen die Empfehlung zur Abstinenz ausgesprochen werden, um gesundheitsbewusst zu handeln, da bei diesem Suchtmittel besonders die psychischen Auswirkungen beim heranwachsenden Gehirn schwer und folgeträftig sein können. Auch deshalb muss man zwischen erfahrenen Konsumenten und Jugendlichen unterscheiden und kann nicht pauschale Empfehlungen aussprechen.

Sollte also eine Entkriminalisierung oder Legalisierung von Cannabis erfolgen, so sollten hier ähnlich strenge Beschränkungen wie z.B. bei Tabak vorherrschen, da die Entwicklung junger Menschen sonst erheblich negativ beeinflusst werden könnte.

Derzeit würde ein solcher Beschluss jedoch nicht mehrheitsfähig sein: Laut einer Studie von infratest dimap aus dem Jahre 2014 stimmen nur etwa 30% der Bevölkerung einer Änderung der Gesetzeslage dahingehend zu, dass die Droge legalisiert wird¹¹.

Eine Entkriminalisierung im Sinne einer Neubewertung von Cannabis ist hingegen aus Sicht der LSSH wünschenswert. Mit diesem Schritt wären sowohl die Justiz als auch die Konsumenten entlastet, da so zum einen die Gelder, die zurzeit in die Strafverfolgung gesteckt werden, in Maßnahmen der Suchtprävention und -hilfe einfließen können und sollten. Zum anderen entfällt hierdurch für Gelegenheitskonsumenten das Risiko, aufgrund des gelegentlichen Konsums Probleme im beruflichen und privaten Bereich zu bekommen. Darüber hinaus ergeben sich Vorteile in der Prävention, da die Vermittlung von Risikokompetenz bei der Beratung Konsumierender eingeschlossen werden könnte, ohne eine Doppelmoral zu transportieren. Durch die Entkriminalisierung des Besitzes und des Erwerbs geringer Mengen von Cannabisprodukten zur Deckung des Eigenbedarfs ist die Herausnahme der Tatbestände aus dem Strafrecht und die Übernahme in das Ordnungswidrigkeitsrecht möglich. Dadurch würden Konsumierende nicht kriminalisiert werden und die Exekutive könnte Delikte entsprechend dem Opportunitätsprinzip verfolgen (vergleichbar wie in den Niederlanden).

Sollte sich die Bundesregierung für eine Entkriminalisierung von Cannabis aussprechen, sollten Cannabispräventionsmaßnahmen ausgeweitet werden. Über die universelle Prävention hinaus sollten auch selektive Präventionsangebote finanzielle Unterstützung finden, beispielsweise ist hier das Fred-Projekt zu nennen (Frühintervention bei Erstauffälligen). Im Weiteren empfiehlt die LSSH dann präventionsformenübergreifende Maßnahmen, d.h. die Verbindung universeller, selektiver und indizierter Prävention, um personenspezifische Angebote innerhalb einer Gruppe zu ermöglichen. Derartige Angebote unterteilen die Jugendlichen anhand eines Selbsttestes in Konsumgruppen von nie bis problematisch Konsumierende, während letztere motivierende Gesprächsführungseinheiten erhalten, um Einstel-

¹¹ Vgl. infratest dimap 2014:

<http://www.infratest-dimap.de/umfragen-analysen/bundesweit/umfragen/aktuell/globaler-drogenkampf-mehrheit-der-deutschen-zieht-kritische-bilanz/>

lungs- und Verhaltensänderungen anzustreben. Diese Präventionsstrategie gewährleistet einen offenen Austausch und eine damit einhergehende notwendige Auseinandersetzung mit der Thematik, die einen kompetenten Umgang anstrebt.

Der hohe Stellenwert der Legalisierungsdebatte um Cannabis birgt u.a. die Gefahr, dass die Risiken des Konsums legaler Suchtstoffe wie Tabak und Alkohol als weniger relevant wahrgenommen werden. Eine grundsätzliche Neubewertung dieser Drogen, die eine Entkriminalisierung von Cannabis einschließt, aber auch den Umgang mit legalen Drogen z.B. bezüglich der realen Umsetzung von Jugendschutzgesetzen, insbesondere die Verfügbarkeit hochprozentiger Alkoholika, einbezieht, würde die suchtpreventive Arbeit positiv unterstützen. Die Vermittlung eines kompetenten Umgangs schließt dabei Abstinenz genauso mit ein wie auch Risikokompetenz und zielt darauf ab, Jugendliche bei ihren Entwicklungsaufgaben in Pubertät und Adoleszenz konsequent zu unterstützen. Insofern wird die Forderung einer Neuausrichtung der Drogenpolitik deutlich, die sich nicht auf das Thema "Legalisierung von Cannabis" konzentriert, sondern den Umgang mit legalen Drogen in die Diskussion einbezieht und so zu einem gesellschaftlichen Umdenken anstößt.