
Vorsitz der AOLG AG Suchthilfe

Wolfgang Rosengarten
Hessisches Ministerium für Soziales und Integration
Abteilung V, Referat V 4 (Prävention, Suchthilfe)
Sonnenberger Str. 2/2a
65193 Wiesbaden
Telefon : +49 611 3219-3609
Email: wolfgang.rosengarten@hsm.hessen.de

Wiesbaden, 21.07.2023

Suchtfachliche Stellungnahme auf Arbeitsebene der AOLG AG Suchthilfe zu dem Entwurf eines Gesetzes zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG)

(Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit vom 05.07.2023)

Völkerrechtliche Übereinkommen und europarechtliche Vorgaben, an die Deutschland gebunden ist, ermöglichen der Bundesregierung nicht die weitreichenden Gesetzesänderungen, die sie zu Beginn des Gesetzgebungsverfahrens (gemäß Eckpunktepapier vom 26. Oktober 2022) beabsichtigt hatte.

Das von der Bundesregierung am 12.04.2023 vorgestellte 2-Säulen-Modell (Eckpunktepapier vom 24.03.2023) sieht neben dem nicht-kommerziellen privaten und gemeinschaftlichen Eigenanbau (1. Säule) auch regionale Modellvorhaben mit kommerziellen Lieferketten (2. Säule) vor. Im vorliegenden Gesetzesentwurf (Cannabisgesetz – CanG) sind derartige Modellvorhaben bisher nicht berücksichtigt und dementsprechend auch nicht Teil dieser Stellungnahme.

Gleich zu Beginn werden in Buchstabe A. Problem und Ziel die folgenden, zu begründenden, Ziele benannt:

- Den Kinder- und Jugendschutz verbessern.
- Den Gesundheitsschutz verbessern.
- Die Aufklärung und Prävention stärken.
- Den Schwarzmarkt eindämmen.

Aus suchtfachlicher Sicht gibt es jedoch hinreichend Anhaltspunkte, dass mit den im Gesetzentwurf ausgeführten Vorgaben diese Ziele nicht in zufriedenstellendem Maße erreicht werden können. Die AOLG AG Suchthilfe stützt dies u. a. auf folgende Sachverhalte:

- Der Konsum von Cannabis zu Genusszwecken ist **gesundheitsschädlich** und birgt je nach Konsummenge, Konsumdauer, Wirkstoffkonzentration, Konsumfrequenz, Lebensalter und entsprechenden Dispositionen ein **Suchtgefährdungspotenzial**. Für **junge Altersgruppen** sind die besonderen Risiken des Cannabiskonsums insbesondere aufgrund der noch **nicht abgeschlossenen Gehirnentwicklung** sowie des erhöhten Risikos, an psychischen Störungen sowie auch somatischen Erkrankungen (wie etwa Hodenkrebs) zu erkranken gut belegt. Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Mengenbegrenzungen für den Besitz von Cannabis und die Deckelung des THC-Gehaltes auf zehn Prozent für Heranwachsende im Alter von 18 bis 21 Jahren sind aus Gründen des Jugend- und Gesundheitsschutzes zu überprüfen. Gleiches gilt für die vorgesehenen Abgabemengen von 30 g Cannabis pro Monat an Heranwachsende im Alter von 18 bis 21 Jahren bzw. 50 g pro Monat an Personen ab 21 Jahren.
- Der aktuelle Entwurf enthält keine Instrumente bzw. finanziellen Zusagen von Seiten des Bundes, um die **Suchtprävention in den Kommunen und Beratungsstellen vor Ort** zu stärken. Damit wird eine zentrale Forderung der Länder, die bereits im Oktober 2022 im Rahmen der suchtfachlichen Stellungnahme „Verstärkung der Cannabisprävention im Zuge der gesetzlichen Änderungen“ von Seiten der AOLG AG Suchthilfe kommuniziert und ausführlich begründet wurde, nicht erfüllt. Die AOLG AG Suchthilfe fordert deshalb nach wie vor vom Bund, ein umfassendes Konzept zur Suchtprävention mit entsprechenden Finanzierungszusagen, das konkrete Maßnahmen zum Jugend- und Gesundheitsschutz sowie gezielte Präventions-, Beratungs- und Hilfeangebote abbildet und die Schaffung neuer Angebote unter konsequenter Berücksichtigung der vorliegenden Erkenntnisse zur evidenzbasierten Suchtprävention beinhaltet.
- Hinsichtlich des im Gesetzentwurf vorgesehenen **privaten Eigenanbaus**, der explizit nicht der behördlichen Überwachung unterliegt, bleibt offen, wie im Sinne eines funktionierenden Gesundheits- und Jugendschutzes die Qualität

des privat angebauten Cannabis überprüft und geeignete Maßnahmen bzw. Sicherheitsvorkehrungen gegen unbefugten Zugriff von Dritten (insbesondere Kindern und Jugendlichen) umgesetzt und kontrolliert werden können.

- Bei der Einbindung der **Jugendämter**, um cannabiskonsumierende Jugendliche zur Teilnahme an **Frühinterventionsprogrammen zu motivieren**, bedient sich der **Bund an Strukturen, auf die er kein Zugriffsrecht** hat.
- Die aufgeführten **Frühinterventionsprogramme**, an denen cannabiskonsumierende Jugendliche teilnehmen sollen, sind zudem im dann notwendigen Ausmaß vor Ort bisher kaum vorhanden. Der Gesetzentwurf enthält keine Aussage dazu, wie dieser Bedarf gedeckt und verbindlich finanziert werden soll – die Länder sehen hier den Bund in der Pflicht.
- Das Ziel, mit dem Gesetz den **Schwarzmarkt auszutrocknen** bzw. zumindest substanziell einzudämmen, wird **nicht erreicht** werden. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass die Umsetzung der strengen Vorgaben für den Betrieb der geplanten Anbauvereinigungen hohe Kosten verursachen wird, die von deren Mitgliedern zu tragen sind. Der Schwarzmarkt würde weiterhin bestehen bleiben und günstigeres Cannabis mit zum Teil höheren THC-Konzentrationen mit all den bekannten negativen gesundheitlichen Folgen, insbesondere für die vulnerable Gruppe der Heranwachsenden, verfügbar machen.
- Aus den gleichen Gründen werden dadurch auch die gesetzlichen Ziele in Frage gestellt, zum Schutz der Konsumierenden die **Qualität** von Cannabis **zu kontrollieren** und die Weitergabe verunreinigter Substanzen zu verhindern.
- Die im Gesetzentwurf geforderten **beauftragten Personen für Jugendschutz sowie Sucht- und Präventionsfragen** in den **Anbauvereinen** wären für die ohnehin schon stark beanspruchten Strukturen der Suchthilfe vor Ort eine zusätzliche Belastung. Zunächst bestünde die Notwendigkeit all diese Personen zu schulen, da beauftragte Personen spezifische Beratungs- und Präventionskenntnisse nachweisen müssen. Darüber hinaus sieht der Gesetzentwurf eine Kooperation der Anbauvereinigungen mit den Suchtberatungsstellen vor Ort vor. All dies würde zusätzliche, derzeit aber nicht vorhandene Personalkapazitäten in den Suchtberatungsstellen binden, die selbstverständlich auch finanziert werden müssten. Dazu gibt es im Gesetzentwurf aber keine Aussage.
- Das Gesetz wird auf Seiten der Länder und Kommunen einen **massiven Kontroll- und Vollzugsaufwand** verursachen. Ein solcher Mehraufwand ist ohne

zusätzliches Personal nicht umsetzbar und wird zu hohen finanziellen Folgebelastungen der Länder und Kommunen führen. Darüber hinaus ist mit erheblichen Vollzugsproblemen zu rechnen. Die Länder fordern den Bund daher auf, sich umfassend an den Folgekosten zu beteiligen.

- Aus Sicht des Bundesministeriums für Gesundheit ist für das CanG-E nicht die **Zustimmung des Bundesrats** erforderlich. Unabhängig davon ist angesichts der an die Länder herangetragenen vorgenannten umfassenden Zusatzaufgaben, die aus dem neuen Gesetz resultieren, und um sicherzustellen, dass das verabschiedete Gesetz den in Buchstabe A. Problem und Ziel des Gesetzentwurfs genannten Zielen auch gerecht wird, eine umfassende Beteiligung der Länder im Gesetzgebungsprozess dringend geboten.