

# Legalisierung von Cannabis unterstützt Prävention und Suchthilfe – wenn es gut gemacht wird!

## Eine Perspektive Sozialer Arbeit<sup>1</sup>

Lioba Krüger-Rosenke

### Einleitung

Fachkräfte der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe stellen die größte Gruppe in der Behandlung und Betreuung suchtkranker Menschen Tätigen dar (Stöver, 2012). Häufig sind sie die Ersten im Rahmen von Prävention und Suchtberatung, die mit Menschen, die einen Konsum pflegen, in Kontakt kommen und auch am längsten Kontakt haben. Daher sollten Sozialarbeitende in die Ausgestaltung des Entwurfs zur Cannabislegalisierung in Deutschland dringend mit einbezogen werden. Zu ihrer Expertise gehören die Ausgestaltung eines effektiven erzieherischen Jugendschutzes, die Suchtberatung und längerfristige Begleitung als auch die Mitarbeit in suchtherapeutischen Kontexten. Ausgangspunkt ihrer sozialarbeiterischen Fallbearbeitung ist die Perspektive der Adressat\*innen (Hansjürgens, 2022). Dies macht ihre Funktionalität im Suchthilfesystem aus (Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe, 2016) und ermöglicht Herausforderungen, die durch die neue Gesetzgebung entstehen, aus dieser Perspektive in den Blick zu nehmen. Ferner müssen Entscheidungen diesbezüglich von den Fachkräften der Sozialen Arbeit mitgetragen werden. Die getroffenen Entscheidungen haben massiven Einfluss auf die Ausgestaltung der zukünftigen Arbeit mit cannabis konsumierenden Menschen. Die Legalisierung von Cannabis wird mit sehr großer Sicherheit erfolgen. Daher müssen sich die Fachkräfte der Sozialen Arbeit ebenfalls zur geplanten Änderung positionieren und eine Haltung entwickeln. Der vorliegende Artikel soll diesen Prozess mit Informationen unterstützen.

### Herausforderungen durch die Repression

Letztlich ist die Legalisierung von Cannabis aus der Perspektive der Sozialarbeitenden als Chance auch für die Suchthilfe und insbesondere deren Klientel zu betrachten. Denn aus fachlich-inhaltlicher Sicht ist der akzeptanzorientierte Ansatz mittlerweile in der Suchthilfe für Menschen, die illegale Substanzen konsumieren, fest etabliert. Ziel des Ansatzes ist es, den Klient\*innen nicht Zielvorgaben oder Erwartungen vorzugeben, sondern einen zieloffenen Dialog zu führen und bei der Festlegung der Zielsetzung eine höchstmögliche Partizipation der Ratsuchenden zu ermöglichen (Stöver, 2008). Die bisherige Repression von Cannabis erschwert die Umsetzung dieses Ansatzes in der Praxis sowohl für Klient\*innen als auch für die Fachkräfte und führt auf beiden Seiten zu Herausforderungen. Beispielsweise scheitert der Ansatz in Situationen, in denen der/die Klient\*in mit einer gerichtlichen Weisung, den Cannabiskonsum einstellen zu müssen, in einer Beratungsstelle vorstellig wird. Ist seitens der/des Klient\*in nicht beabsichtigt, eine dauerhafte Abstinenz zu erreichen, lastet der Druck auch auf den Fachkräften, entsprechend zwischen dem Ratsuchenden und dem Gericht zu vermitteln. Demnach kann die akzeptierende Haltung in der beschriebenen Situation nicht als Maßstab in der Beratungstätigkeit angesetzt werden und kann, schlimmstenfalls, sofern die Fachkraft diesen Konflikt nicht gegenüber dem Klientel transparent macht, die Arbeitsbeziehung zu eben diesem massiv schädigen, sodass Konsument\*innen gehemmt sind, weiterhin Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen.

<sup>1</sup> Dieser Beitrag basiert auf einem Vortrag der Autorin, gehalten am 14. März 2022 im Rahmen des Online-Treffpunkts der DGSAS.

Dies ist jedoch nicht die einzige Schwierigkeit, die sich durch die zurzeit geltende Drogenpolitik ergibt. Fachkräfte der Sozialen Arbeit berichten anhaltend von einer massiven Verschlechterung der psychosozialen Situation der Klient\*innen, die durch ihren Cannabiskonsum strafrechtlich in Erscheinung getreten sind. Strafen, wie beispielsweise der Entzug der Fahrerlaubnis, aufgrund des Tage zurückliegenden Konsums, das Verhängen von Geldstrafen oder die Inhaftierung bedeuten tiefe Einschnitte in die jeweilige Lebensbiografie und führen zum Verlust wichtiger Ressourcen, die sich protektiv im Hinblick auf die Suchtentwicklung bzw. auf die Verfestigung des Konsums auswirken können. Dabei sind der Arbeitsplatzverlust oder der Rückgang sozialer Kontakte nur zwei Aspekte, die sich ungünstig auf das Konsumverhalten der Menschen auswirken können.

Aufgrund dieser Erfahrungen können Sozialarbeitende wichtige Hinweise zur Operationalisierung einer Legalisierung geben, damit der Fokus auf der Selbstbestimmung und der Gesunderhaltung der Menschen und nicht auf einer Verhinderung des Konsums liegt.

### Welche Bedenken bestehen?

Auch wenn eine Legalisierung von Cannabis vielen Menschen sinnvoll erscheint, wird die Diskussion wiederholt von Befürchtungen begleitet. Neben der Theorie, dass es sich bei Cannabis um eine Einstiegsdroge handelt, besteht die Befürchtung, dass sich die Zahl der Konsument\*innen, insbesondere der jugendlichen Konsument\*innen, erhöhen wird. Es ist wichtig diese Befürchtungen ernst zu nehmen und anhand vorliegender Erkenntnisse zu relativieren, sofern möglich.

Bezogen auf die „Einstiegsdrogentheorie“ bietet der epidemiologische Suchtsurvey 2015 keine Anhaltspunkte dafür, dass der Konsum von Cannabis langfristig auch zum Konsum anderer Drogen führt. Dem Bericht zur Folge haben von den Cannabiskonsum\*innen der letzten zwölf Monate 13,6 Prozent auch Amphetamine konsumiert. Von den Amphetaminkonsument\*innen haben 78,6 Prozent auch Cannabis konsumiert. Von den Cannabiskonsum\*innen konsumierten 3,5 Prozent ebenfalls Heroin (Seitz et al., 2019). Somit liegt ein signifikanter Zusammenhang vor, der jedoch nicht linear-kausal ist. Dies bedeutet lediglich, dass nahezu alle Menschen, die andere Drogen konsumieren, zuvor oder aktuell auch Cannabis konsumieren. Jedoch bleibt der Großteil der Cannabiskonsum\*innen bei der Droge Cannabis. Dies widerspricht der Annah-

me, dass der Großteil der Cannabiskonsumierenden langfristig auch weitere Drogen konsumiert. Als Einstiegsdrogen gelten nach wie vor Alkohol und Nikotin.

Ebenfalls konnte in Ländern, in denen der Cannabisbesitz bereits entkriminalisiert bzw. legalisiert wurde, keine Erhöhung der Anzahl der jugendlichen Cannabiskonsum\*innen verzeichnet werden.

In Kanada stieg zwar die Anzahl der Cannabiskonsumierenden in der Altersgruppe der über 25-Jährigen, bei den 15- bis 17-jährigen Jungen sei der Konsum jedoch unverändert geblieben. Bei den Mädchen der gleichen Altersgruppe und bei den 18- bis 24-Jährigen beider Geschlechter ist der Konsum gesunken.

In Belgien beobachtete man die Reduktion der Lebenszeitprävalenz bei den 15- bis 16-jährigen von 31 Prozent auf 24 Prozent in den Jahren von 2003 bis 2011.

Die niederländische Regierung berichtete 1995, dass im europäischen Vergleich nur wenige junge Menschen einen problematischen Drogenkonsum entwickeln, und beobachtete ferner einen Rückgang der Konsument\*innen von harten Drogen (unterhalb des Niveaus der USA und der meisten europäischen Länder).

In Portugal sank nach der Legalisierung sämtlicher Drogen – dort gilt der Drogenbesitz nicht mehr als Straftat, sondern als Ordnungswidrigkeit – die Anzahl derer, die Drogen injizieren, um mehr als 40 Prozent. Ebenso sanken die drogenbedingten Todesfälle von 268 im Jahr 2000 auf 22 im Jahr 2013 (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags, 2019).

Auch führte die Cannabislegalisierung in einigen Bundesstaaten der USA nicht dazu, dass die Gefährlichkeit der Substanz von den Jugendlichen als geringer eingeschätzt wurde als vor der Legalisierung. Um dies auch in Deutschland gewährleisten zu können, ist ein Werbeverbot und das Platzieren von Präventionsangeboten wesentlich. Cannabisprävention sollte ebenso wie die Alkoholprävention ein fester Bestandteil schulischer Suchtprävention sein und entsprechend in den Curricula verankert sein. Dies setzt eine verlässliche und nachhaltige Finanzierung der Suchtprävention voraus.

Damit kann zusammenfassend festgestellt werden, dass die Legalisierung von Cannabis unter den zuvor genannten Gesichtspunkten angezeigt ist und Befürchtungen nicht haltbar sind.

## Wird sich die Soziale Arbeit in der Suchthilfe verändern?

Die Legalisierung von Cannabis in Deutschland wird konzeptionelle und auch inhaltliche Veränderungen der Arbeit mit den Konsument\*innen anstoßen. Dazu gehört, bestenfalls, auch die Erschließung neuer Zugangswege. Methoden wie Streetwork, das Betreiben von Konsumräumen und Kontaktcafés ermöglichen einen niedrigschwelligen Zugang zu Menschen, die illegale Substanzen konsumieren, und ergänzen die „Komm-Struktur“ der Hilfeangebote durch weitere funktionale, bezogen auf die Erreichbarkeit der Klient\*innen, Zugangsoptionen. Mit Blick auf Cannabis könnte die Eröffnung von lizenzierten Abgabestellen für Cannabisprodukte einen weiteren Beitrag zur Herabsetzung des Eintrittsportals zum Suchthilfesystem darstellen. Ziel dabei ist, die Konsument\*innen, insbesondere die, die keinen problematischen Konsum aufweisen, frühzeitig zu erreichen, sodass indizierte Suchtprävention im Sinne einer Konsumberatung vor Ort stattfinden kann. Es ist strittig, ob die Legalisierung von Cannabis zu einer höheren Inanspruchnahme des Suchthilfesystems führen wird. Faktisch könnte die Legalisierung von Cannabis auf Seiten der Konsument\*innen dazu führen, die Bereitschaft zu erhöhen, früher Hilfe z.B. in Form von Beratung in Anspruch zu nehmen. Optimalerweise weisen Informationsmaterialien in den Vergabestellen auf Hilfen, die in Anspruch genommen werden können, hin. Somit ergibt sich eine neue Form der Erreichbarkeit der Adressat\*innen für die Fachkräfte der Sozialen Arbeit.

Im Bereich der Suchtprävention muss die aufsuchende Arbeit, im Rahmen der indizierten Prävention, ausgebaut werden. Waren die Präventionsfachkräfte bislang darauf angewiesen entweder universelle Prävention zu betreiben oder mit definierten Gruppen zu arbeiten (Schulklassen, Angehörige usw.), sind Konzepte der aufsuchenden Suchtprävention denkbar und erhöhen somit die Interventionsoptionen, da die Erreichbarkeit der Zielgruppe nicht durch Institutionen, wie z. B. Schulen, ermöglicht werden muss. Erfahrungen dazu sind bereits vorhanden, da bereits jetzt aufsuchende Angebote bestehen und durchgeführt werden. Ein wichtiger Baustein ist hierbei das Angebot von Psychoedukation im Hinblick auf Konsumformen, Suchtentwicklung, risikoarmen Konsum und Substanzwissen außerhalb von Kliniken und Beratungsstellen in peerbezogenen Kontexten. Die Abgabestellen halten einen Ort zur Platzierung solcher Angebote vor. Entscheidend hierbei ist die Kooperation der lizen-

zierten Abgabestellen mit der ortsansässigen Suchthilfe. Eine gesetzliche Verpflichtung, diese Kooperation einzugehen, sollte zumindest angeregt werden.

Bereits gut etablierte Programme wie zum Beispiel „FreD“ (Frühintervention bei erst auffälligen Drogenkonsument\*innen, <https://www.lwl-fred.de/de/>) oder „SKOLL“ (Selbstkontrolltraining, <https://www.skoll.de/>) werden weiterhin angewendet. Wünschenswert wäre in diesem Zusammenhang jedoch die Evaluation unter Berücksichtigung neuer Zugangswege. Diese werden sich auch aus gesetzlichen Vorgaben ergeben, die eine Inanspruchnahme bei Auffälligkeiten der Konsumierenden vorsehen. Die Erfahrungen aus Portugal mit der Etablierung einer Kommission, die Konsument\*innen, die mit ihrem Konsum auffällig wurden, frühzeitig Zugang zum Hilfesystem ermöglicht und sich als sehr erfolgreich erwiesen hat (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags, 2019), könnte auch in Deutschland operationalisiert werden. Aufgrund des Wegfalls der Repression muss der Schwerpunkt dabei auf einer sozialen Diagnostik liegen, die durch Fachkräfte der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe erbracht werden muss. Nur dieses Vorgehen stellt die Betrachtung der Gesamtsituation des Menschen in seinem psychischen, physischen und sozialen Kontext dar und kann den Hilfebedarf, sofern vorhanden, passgenau ermitteln. Ferner gewährleistete Kenntnisse über die Struktur des Suchthilfesystems eine passgenaue Zuweisung zu eben diesem. Auch die Ermöglichung zur Inanspruchnahme der Hilfen kann durch die Fachkräfte erfolgen und ist bereits jetzt eine Kernaufgabe in der Arbeit (DGSAS, 2015).

Ein Ziel der Sozialen Arbeit ist die Verbesserung der psychosozialen Situation von Menschen und die Vertretung ihrer Bedürfnisse nach außen und die Benennung von strukturell verursachten Belastungen (a.a.O.). Die Cannabis-Repression führt zu einer Vielzahl strukturell bedingter Belastungen. Ein wichtiger Punkt hierbei ist, dass es, insbesondere bedingt durch die Gesetzgebung, zu einer Stigmatisierung von Cannabiskonsument\*innen gekommen ist, die mit ihrem Konsum auffällig wurden. Eine Auflösung der Stigmatisierung ist auch durch die Legalisierung von Cannabis zunächst nicht zu erwarten, könnte sich jedoch in den nächsten Jahren ergeben. Maßgeblich dabei ist, wie es gelingt, die Bevölkerung zu informieren. Auch diese Aufgabe wird bereits von Sozialarbeitenden übernommen. Inhalte dabei sind Substanzwirkung, Risiken des Konsums, Suchtentwicklung und die Information über risikoarme Konsumformen. Dabei soll es langfristig zu einer Auflösung der Unterscheidung zwischen

den einzelnen Substanzen kommen und die Priorität auf der Entwicklung einer Drogenmündigkeit liegen.

Die Notwendigkeit einer umfangreichen Konzeptänderung der ambulante Suchthilfe ist grundsätzlich nicht notwendig, da die bestehenden Konzepte bereits lebensweltnah, akzeptierend und zielgruppenspezifisch umgesetzt wurden. Eine Entlastung durch die Cannabislegalisierung ist sowohl auf Seiten der Sozialen Arbeit, insbesondere jedoch auf Seiten der Konsumierenden zu erwarten. Die Fachkräfte der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe verfügen über ein umfangreiches Wissen darüber, welche Belastungen die Konsumierenden durch die Repression erfahren. Aufgabe der Fachkräfte in der Sozialen Arbeit ist es hierbei dieses Wissen zu kommunizieren und es beim Gesetzesentwurf einfließen zu lassen.

Somit erfüllt Soziale Arbeit die zuvor genannten Aufgaben und Aufträge bereits und wird sich problemlos an die veränderte Gesetzeslage anpassen können.

### Welche Vorteile hat eine Legalisierung von Cannabis für die Konsument\*innen?

Auch der akzeptierende Ansatz der Drogenhilfe erhält durch die Cannabislegalisierung Unterstützung und fördert diesen. Die Cannabislegalisierung kann einen Beitrag dazu leisten, nachhaltig den Abschied vom Abstinenzparadigma, über die niedrigschwellige Suchthilfe hinaus, anzustoßen. Der Zugang zu Behandlungen, im Rahmen der Psychotherapie oder der medizinischen Rehabilitation, sollte Konsumierenden, die die Reduktion ihres Konsums anstreben oder den Konsum nicht verändern wollen, ermöglicht werden. Dieser ganzheitliche Ansatz der von jeher zentral in der Sozialen Arbeit ist, muss multiprofessionell Bestand haben und mitgetragen werden. Der Paradigmenwechsel der bereits bei den Sozialarbeitenden vollzogen wurde, dient der bedingungslosen Unterstützung von Menschen und ist Grundlage, Personen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, indem sie selbst Entscheidungen auch hinsichtlich ihres Rauscherlebens treffen können.

Eine weitere Chance der Cannabislegalisierung könnte in der Überprüfung liegen, alle illegalen Drogen zu legalisieren. Daher ist eine wissenschaftliche Begleitung des Legalisierungsprozesses und der sich daraus ergebenden Auswirkungen angezeigt.

Eine Trennung der Drogenmärkte ist im Sinne des Schutzes der Konsumierenden sinnvoll. Erfahrungen aus anderen Ländern bestä-

tigen dies bereits. Insbesondere in den Niederlanden konnte ein Rückgang derer verzeichnet werden, die weitere illegale Drogen konsumieren. Als Ursache dafür wird unter anderem die nicht mehr vorhandene Griffnähe zu anderen Drogen benannt (Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags, 2019).

Zudem leistet diese Trennung einen ersten Beitrag zu einem effektiven Jugendschutz. Es besteht Einigkeit darüber, dass Minderjährigen der Zugang zu Cannabisprodukten nicht ermöglicht werden sollte. Daher ist eine Zugangskontrolle zu den Abgabestellen unabdingbar. Die Weitergabe von Cannabisprodukten an Minderjährige sollte weiterhin strafrechtlich verfolgt werden. Um eine Distanz zu den lizenzierten Abgabestellen sicherzustellen, sollte keine räumliche Nähe zu Schulen, Bildungseinrichtungen, Jugendzentren etc. bestehen.

Kooperationen, wie sie bereits durch Programme wie „HaLT“ (Hart am Limit, <https://www.halt.de/>) mit Kinderkliniken und Ärzt\*innen als Angebot der Suchthilfe bei der Aufnahme von Kindern und Jugendlichen mit einer akuten Alkoholintoxikation in Krankenhäusern bestehen, sollten ausgebaut und angepasst werden, um eine frühe Erreichbarkeit jugendlicher Cannabiskonsument\*innen zu gewährleisten. Diese frühe Erreichbarkeit von problematisch Konsumierenden ist insbesondere im Hinblick auf die Vermeidung einer späteren Suchtentwicklung unerlässlich.

### Fazit

Die Soziale Arbeit nimmt von jeher eine Lotsenfunktion ein, die nur durch Kooperationen mit angrenzenden Professionen sinnvoll ausgestaltet werden kann. Der Aufbau und der Erhalt bestehender Kooperationsstrukturen ist daher existenziell, um den Arbeitsauftrag effektiv erfüllen zu können. Kooperationen mit Jugendamt und Jugendschutz, mit Strafverfolgungsbehörden, Jugendgerichtshilfen, Staatsanwaltschaften und Gerichten sind bereits vorhanden. Eine Verfestigung der Strukturen und bestenfalls eine gesetzliche Verankerung derer sind wünschenswert.

Letztlich muss die Cannabislegalisierung auch die Diskussionsgrundlage für eine Sicherstellung der Leistungen der niedrigschwelligen Suchthilfe sein. Dies betrifft insbesondere die Finanzierungssicherheit und die Verankerung ambulanter Suchthilfe-Angebote (Suchtberatung, Suchtprävention) als kommunale Pflichtversorgung in den Städten und Gemeinden. Langfristig ausgelegte und nachhaltige Angebote der ambulanten Suchthilfe lassen sich aus-

schließlich umsetzen, sofern ein Fortbestehen dieser gesichert ist.

Angebote Sozialer Arbeit, insbesondere in der Prävention, Beratung und Begleitung müssen mit strukturellen Ressourcen gestärkt werden.

Fazit ist, dass die Soziale Arbeit als Profession eine sehr wichtiges Element in der Arbeit mit substanzgebrauchenden Menschen darstellt und eine umfassende Betreuung der Menschen in jeder Phase ihres Konsums bzw. bereits vor dem Konsum sicherstellt. Aufgrund der vorhandenen Expertise ist es unverständlich, weshalb die Soziale Arbeit nicht in einem höheren Maß in die Beratung zur Gesetzesnovellierung einbezogen wird.

## Literatur

- DGSAS (Hrsg.). (2016). *Kompetenzprofil der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe und Suchtprävention*. Münster: Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit in der Suchthilfe.
- Hansjürgens, R. (2022). Ein Fall für Soziale Arbeit. Handlungstheoretische Überlegungen zu einer sozialarbeiterischen Fallkonstruktion. *Soziale Arbeit*, 71(5), 162–170.
- Seitz, N.-N., John, L., Atzendorf, J., Rauschert, C. & Kraus, L. (2019). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2015* (Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018). München: IFT – Institut für Therapieforschung.
- Stöver, H. (2008). Sozialer Ausschluss, Drogenpolitik und Drogenarbeit. Bedingungen und

Möglichkeiten akzeptanz- und integrationsorientierter Strategien. In R. Anhorn, F. Bettinger & J. Stehr (Hrsg.), *Sozialer Ausschluss und soziale Arbeit. Positionsbestimmungen einer kritischen Theorie und Praxis Sozialer Arbeit* (2., überarb. und erw. Aufl., S. 335–354). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

- Stöver, H. (2012). Konzepte und Arbeitsmethoden der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe. *Suchttherapie*, 13(04), 162–166.
- Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestags. (2019). *Legalisierung von Cannabis. Auswirkungen auf die Zahl der Konsumenten in ausgewählten Ländern* (WD 9-3000-072/19). Berlin.



**Lioba Krüger-Rosenke, M.Sc.**

Dipl.-Sozialarbeiterin (FH), Dipl.-Sozialpädagogin (FH), Suchttherapeutin (KatHo NRW), Vorstand DGSAS, Teamleitung AWO Sucht- und Drogenberatungsstelle im Kreis Coesfeld, Lehrauftrag FH Münster, Fachbereich Sozialwesen  
l.krueger@awo-msl-re.de



# Frühintervention und Behandlung von Cannabisabhängigen

## Chancen und Herausforderungen einer zukünftigen Cannabis-Regulierung

Andreas Gantner

### Einleitung

Im Berliner Therapieladen e.V. werden Jugendliche und Erwachsene mit Cannabisproblemen seit 1985 ambulant therapeutisch unterstützt. Die Einrichtung hatte sich zum Ziel gesetzt, mit einem spezifischen Angebot Cannabiskonsumierende, die Hilfe benötigen, besser und früher zu erreichen. Seit Mitte der 1990er Jahre ist die Prävalenz des Cannabiskonsums gestiegen und hat sich als „illegale Alltagsdroge“ in der Gesellschaft etabliert. Menschen mit einer Hauptdiagnose Cannabis sind seit 2014 in der deutschen Suchthilfestatistik an die Spitze der Betreuungsfälle gerückt (DBBD, 2015). Auch Krankenhauseinweisungen in Folge einer cannabisbezogenen Störung sind in Deutschland in den vergangenen 20 Jahren um das Fünffache deutlich gestiegen (Gahr et al., 2022).

Weder die bestehende Cannabisprohibition noch die Strafverfolgung konsumbezogener Delikte konnte diese Entwicklung wesentlich beeinflussen. Viele Befürworter der Legalisierung gehen eher davon aus, dass die Prohibition zur Problemverschärfung beigetragen habe, indem z. B. durch das Verbot und die drohende Kriminalisierung nicht rechtzeitig Hilfe aufgesucht würde und der Konsum und das Reden darüber tabuisiert bliebe.

Wie ist dann der Anstieg von Betreuungsfällen in den Hilfesystemen zu erklären? Es gibt bisher keine Hinweise oder Belege, dass die Zunahme durch einen Anstieg von gerichtlichen Auflagen oder Weisungen zu erklären wäre. So ist z. B. auch im Therapieladen der Anteil von Klient\*innen mit gerichtlicher Auflage (z. B. § 35 „Therapie statt Strafe“) seit Jahren marginal und in den vergangenen Jahren eher gesunken. Eine genauere Untersuchung der Praktiken von gerichtlichen Auflagen und Weisungen aufgrund

von „Cannabisdelikten“ in den verschiedenen Bundesländern wäre in dieser Hinsicht retrospektiv lohnenswert, auch im Hinblick auf die zukünftigen gesetzlichen Veränderungen.

Derzeit können nur Vermutungen angestellt werden, wieso heute wesentlich mehr Klient\*innen mit cannabisbezogenen Störungen Hilfe in Anspruch nehmen.

Wir gehen hier von der Annahme aus, dass vier verschiedene Faktoren dazu beigetragen haben könnten:

1. Zunächst ist es plausibel davon auszugehen, dass durch die insgesamt gestiegene Prävalenz des Cannabiskonsums auch der Anteil derjenigen, die cannabisbezogene Störungen entwickeln, zunimmt. Die Wahrscheinlichkeit, mit Beginn des Cannabiskonsums eine Abhängigkeit zu entwickeln, liegt bei neun Prozent, bei einem Einstieg in der Adoleszenz steigt die Quote auf 17 Prozent (Hall, 2014). Selbstverständlich gibt es neben Konsum, Konsumfrequenz und Einstiegsalter noch zahlreiche andere Kontext- und Einflussfaktoren, die die Wahrscheinlichkeit eine Cannabisstörung zu entwickeln, erhöhen.
2. Nach einer Zunahme des Konsums von Cannabis insbesondere unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre hat das Bundesministerium für Gesundheit mehrere Modell- und Forschungsprojekte initiiert bzw. gefördert, die eine Verbesserung von Präventions- und Hilfsmaßnahmen für Cannabiskonsumierende zum Ziel hatten. Diese zielgruppenspezifischen und niedrigschwelligeren Angebote haben die Suchthilfe für Cannabiskonsumierende insgesamt attraktiver gemacht und zu einer Differen-

zierung verschiedener Hilfsangebote unterschiedlicher Zielgruppen geführt.

3. Im Weiteren vermuten wir eine gestiegene Sensibilität in Bezug auf psychische Probleme im Zusammenhang mit Cannabis in der Bevölkerung und auch bei den Konsumierenden selbst, die die Inanspruchnahme von Hilfen begünstigen können. Damit einhergehend kann auch eine zielgenauere Suchtdiagnostik in der Suchtkrankenhilfe dazu beigetragen haben, so dass heute mehr als früher Cannabisdiagnosen gestellt werden. Zu beobachten ist m.E. auch eine langsam fortschreitende Enttabuisierung und Entstigmatisierung in Bezug auf Sucht und andere psychische Erkrankungen (z.B. Depressionen), auch wenn hier noch viel zu tun ist und es regional- und milieuspezifische Unterschiede geben mag.
4. Als letzter Punkt könnten Veränderungen von Cannabisprodukten selbst zur Entwicklung von mehr cannabisbezogenen Problemen beigetragen haben. Zum einen ist die THC-Konzentration der Cannabisprodukte in den vergangenen 20 Jahren angestiegen, während gleichzeitig der Anteil von CBD eher gesunken ist. Durch diese Entwicklung im THC/CBD-Konzentrationsverhältnis steigt das Risiko insbesondere für vulnerable Gruppen, psychische Probleme (u.a. auch Psychosen) zu entwickeln. Ein Faktor kann auch der Anstieg von hochriskanten synthetischen Cannabinoiden auf dem illegalen Markt sein. Die Zunahme dieser Produkte in den letzten Jahren kann selbst als eine der gefährlichsten Folgen und Entwicklungen durch die Cannabisprohibition gesehen werden.

Zusammenfassend können wir also feststellen, dass die Zunahme des Cannabiskonsums und die Zunahme cannabisbezogener Probleme durch die Prohibition nicht verhindert wurden. Insofern stellte sich schon seit langem die Frage nach dem Verhältnis von Nutzen und Schaden der Prohibition. Positiv ist zu verzeichnen, dass durch die Entwicklung und Implementierung spezifischer Cannabisinterventionsprojekte auf die steigende Behandlungsnachfrage reagiert wurde und es heute selbstverständlicher geworden ist, wegen eines Cannabisproblems Hilfe in Anspruch zu nehmen (Tossmann & Gantner, 2016).

Es stellt sich nun die Frage, welche Konsequenzen durch die geplante Cannabisregulierung für die Hilfesysteme zu erwarten sind, bzw. welche Chancen und Risiken sich daraus ergeben?

Während es in der Fachwelt inzwischen zahlreiche Positionspapiere und Stellungnah-

men zur Cannabisregulierung gibt, wissen wir bisher wenig, welche Haltung eigentlich die von Cannabisproblemen Betroffenen selbst dazu haben.

### Cannabisregulierung aus der Sicht von cannabisabhängigen Therapieklient\*innen

Im *Therapieladen* haben wir uns gemeinsam mit anderen Akteuren aus der Berliner Suchthilfe bereits 2015 für eine Cannabisregulierung und einer veränderte Cannabispolitik stark gemacht (Freie Träger Berlin, 2015). Wie „unsere“ Cannabisklient\*innen eigentlich selbst dazu stehen, konnten wir bisher nur anekdotisch aus Einzelfällen erfahren, wenn das Thema in den Therapiesitzungen auftauchte.

Aus diesem Grund haben wir uns entschlossen, im März 2022 eine anonyme Befragung zur geplanten Cannabisregulierung mit dem aktuellen Stamm der Klient\*innen im *Therapieladen* durchzuführen. Diese kleine Befragung hat selbstverständlich keinen Anspruch auf Repräsentativität, sollte uns aber etwas mehr Hinweise als nur anekdotische Evidenz von Einzelfällen geben.

Insgesamt haben sich 100 Personen (nahezu alle aktuellen Therapieklient\*innen) an der Befragung beteiligt. Für 90 Prozent ist Cannabis die Hauptdroge und Anlass der Therapie. Zwölf Teilnehmende waren unter 20 Jahre, 37 Teilnehmende zwischen 20 und 30 Jahren, 40 Teilnehmende waren zwischen 30 und 40 Jahren, elf Teilnehmende waren 40 Jahre und älter.

Die vier zentralen Fragen wurden wie folgt beantwortet:

Befürchten Sie durch die Cannabislegalisierung Ihre Abstinenzentscheidung wieder in Frage zu stellen?

77% nein/eher nein, 16% weiß nicht, 7% ja/eher ja

Befürchten Sie durch die Cannabisregulierung eher rückfällig zu werden?

67% nein/eher nein, 14% weiß nicht, 19% ja/eher ja

Sehen Sie durch die Cannabislegalisierung eine steigende Gefahr für Ihre persönliche Cannabisabstinenz?

60% nein/eher nein, 20% weiß nicht, 20% ja/eher ja

Befürworten Sie die geplante Cannabislegalisierung für Erwachsene?

18% nein/eher nein, 9% weiß nicht, 73% ja/eher ja

Wie sind nun die Ergebnisse der Befragung dieser kleinen Stichprobe von Klient\*innen mit Cannabisabhängigkeit zu bewerten?

Eine Mehrheit von 73 Prozent befürwortet die Cannabislegalisierung, nahezu die gleiche Anzahl sieht grundsätzlich ihre Abstinenzentscheidung dadurch nicht in Frage gestellt. Andererseits wird eine stärkere Rückfallgefährdung

durch die Cannabisregulierung von 20 Prozent der Befragten durchaus in Betracht gezogen.

Grundsätzlich liegt die Pro-Legalisierungshaltung der Befragten deutlich höher als in der Normalbevölkerung. Wir sehen somit, dass auch von Mehrheit der Betroffenen, die eine Abstinenz anstreben, eine Cannabisregulierung begrüßt wird. Da nach Abschluss der Suchttherapie eine Rückfallrisiko bei allen Suchtklient\*innen besteht, wäre zukünftig bei weiterhin abstinentenschlossenen Cannabisklienten darauf zu achten, inwiefern der veränderte Legalstatus für die Rückfallprävention besonders berücksichtigt werden sollte. Auch wenn die Verfügbarkeit von Cannabis im illegalen Markt (zumal in Berlin) sehr hoch ist, macht es für viele einen Unterschied, wenn zukünftig qualitätsgeprüfter Stoff in Cannabisfachgeschäften legal zur Verfügung steht.

### Mangelnde Hilfsangebote für Jugendliche mit Cannabiskonsumstörungen

Die bisher beschriebene Entwicklung eines verbesserten Hilfsangebotes für Cannabisklient\*innen ist zwar zu begrüßen, dennoch gibt es noch große Versorgungsprobleme. Zum einen sind die evaluierten Beratungs- und Therapieangebote bei weitem nicht in der Fläche implementiert. Viele Suchtberatungsstellen sind längst an der Grenze ihrer personellen Ressourcen angesichts einer eher wachsenden, sich ausdifferenzierenden Suchtklientel. Vor allem längerfristige ambulante (Sucht-)Therapieangebote für Cannabisklient\*innen gibt es viel zu wenig, insbesondere im ländlichen Bereich.

Ein Blick in die schon zitierte Statistik der Suchtkrankenhilfe zeigt, dass diese Klient\*innen einerseits zwar mehr als früher erreicht werden, andererseits kommen die Klient\*innen durchschnittlich erst im Alter von 25 Jahren an – Tendenz steigend.

Wenn wir das Thema „Jugendschutz“ und Vermeidung von bzw. Sensibilisierung für Suchtentwicklung ernst nehmen, stehen wir hier vor einer der größten Herausforderungen. Wie können wir die vulnerable Gruppe von jugendlichen Problemkonsument\*innen früher erreichen? Dabei soll zunächst verdeutlicht werden (damit hier kein falscher Eindruck entsteht und wir nicht einer „Déformation professionnelle“ bezichtigt werden), dass wir uns hier nur auf eine kleinere Teilgruppe beziehen.

Etwa 80–85 Prozent der jugendlichen Cannabiserfahrenen verfügen über gute persönliche und soziale Ressourcen und erlernen im Kontext von Entwicklungsaufgaben den kom-

petenten Umgang mit Cannabis und ggfls. anderen psychoaktiven Substanzen. Eingebettet in positive familiäre und soziale Unterstützungssysteme machen sie in der Adoleszenz ihre Lern- und Grenzerfahrungen mit Substanzen und integrieren in aller Regel den Konsum in ihre Alltagspraxis oder stellen den Konsum wieder ein, wenn die Nachteile des Konsums überwiegen.

Das Erlernen von Risikokompetenz bzw. Konsumkompetenz ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, welche von Familie, Schule und anderen Akteuren suchtpreventiv unterstützt werden kann. Ein weites Feld für die universelle und selektive Suchtprevention!

Uns interessiert aber nun die jugendliche Gruppe mit weniger vorhandenen und entwickelten psychosozialen Ressourcen. Die Wahrscheinlichkeit einer Suchtentwicklung mit Cannabis ist hier deutlich erhöht: früher Konsumeinstieg, regelmäßiger Konsum, das Entdecken selbstmedikativer Funktionen des Kiffens, die Drift in eine sehr drogenbezogene Peer Group, zeigen sich bereits in der mittleren Adoleszenz (14–16 Jahren). Hier werden dann die Weichen für die weitere psychosoziale Entwicklungen gestellt werden.

Ein Blick in die Ergebnisse der Cannabisinterventionsprojekte zeigt, dass die Klient\*innen in aller Regel frühestens zum 18. Lebensjahr (z.B. „FreD“) erreicht werden oder deutlich später ab dem 25. Lebensjahr (*realize it/Quit the shit, CANDIS*). Lediglich mit dem Angebot der Multidimensionalen Familientherapie (MDFT) konnten Jugendliche mit starken Cannabisproblemen im 16. Lebensjahr deutlich früher erreicht werden. Es ist offensichtlich, dass wir mit rein individuumszentrierten Konzepten der Frühintervention, welche „nur“ das Konsumverhalten der Jugendlichen im Blick haben und beeinflussen wollen, nicht ausreichend wirksam sind (Gantner, 2012).

Das in der Suchthilfe und in den spezifischen Cannabisprojekten etablierte Beratungskonzept der Motivierenden Gesprächsführung benötigt für Minderjährige eine Ergänzung von systemisch orientierten Beratungskonzepten für Eltern, Angehörige und professionelle Helfer\*innen in der Jugendhilfe. Aktuell wurde mit „FriDA“ im *Therapieladen* ein familienorientiertes-systemisches Konzept entwickelt, welches nach einer Erprobung im Land Berlin auf Bundesebene umgesetzt und evaluiert wird (Gantner, Spohr & Bobbink, 2021).

Unsere langjährigen therapeutischen Praxiserfahrungen mit cannabiskonsumierenden Jugendlichen in der Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Suchthilfe zeigen, dass Eltern selbst viel zu wenig Unterstützung erhalten



und in ihren Ressourcen zu wenig Beachtung finden und gestärkt werden.

Dabei wäre aus unserer Sicht ein wesentlicher Aspekt eines guten „Jugendschutzes“, Eltern in ihrer Kompetenz zu stärken, wenn Unsicherheiten in der Adoleszenzphase erlebt werden. Die betroffenen Eltern und Angehörige mit ihrer erlebten Hilfslosigkeit und Orientierungslosigkeit zu unterstützen und wieder mehr Selbstwirksamkeit und „gute Autorität“ als Eltern erfahren zu lassen, sind wesentliche Ziele unseres Beratungs- oder Therapieprozesses für Jugendliche mit Suchtproblemen.

Während die Wirksamkeit der systemischen Konzepte, insbesondere die MDFT, längst nachgewiesen ist, steht deren Umsetzung in der Versorgungspraxis noch aus.

Vor dem Hintergrund dieses Mangels an guten familienorientierten Hilfen ist es durchaus zu verstehen, wenn betroffene Eltern (z. B. aus den organisierten Elternselbsthilfekreisen) der geplanten Cannabislegalisierung eher kritisch bis ablehnend gegenüberstehen, machen sie doch oft genug die Erfahrung, von der Jugendhilfe oder Suchthilfe nicht schnell genug unterstützt zu werden, oder mit gut gemeinten Erziehungsratschlägen konfrontiert zu werden, die an der konkreten Lebensrealität der Familien oft vorbeiziehen.

### Chancen und Herausforderungen im Kontext der Cannabisregulierung

Es sollte deutlich geworden sein, dass – unabhängig einer zukünftig regulierten Cannabispolitik – es jetzt schon zahlreiche Herausforderungen gibt, die mehr Aktivitäten und Ressourcen in der Prävention, Frühintervention und Behandlung erfordern. Es sollen hier abschließende Schlaglichter auf einige Baustellen gerichtet werden.

#### Anforderungen an die Therapie/Rehabilitation für erwachsene Cannabisklient\*innen

Wir können davon ausgehen, dass die Nachfrage nach Therapie für Cannabisabhängige durch die Cannabisregulierung sich vermutlich nicht wesentlich ändert. Juristische Zwangskontexte spielen in der Therapie/Entwöhnung von Cannabisabhängigen keine wesentliche Rolle, so dass hier aber auch keine Verringerung der Behandlungsnachfrage zu erwarten ist, wie z. B. in den USA. In Bezug auf die Bewilligungen von ambulanten und stationären Suchttherapien für Erwachsene haben wir allerdings in den letzten Jahren eine Stagnation bzw. einen

Rückgang zu verzeichnen. Mangelnde finanzielle Absicherung der ambulanten Suchtrehabilitation war ein wichtiger Faktor, warum Angebote teilweise eingestellt wurden, weil sie nicht finanzierbar waren. Bürokratische Hürden bei der Antragstellung und strenge Abstinenzforderungen vor Beginn der ambulanten Therapie sind weitere Hürden, die Entwöhnungsbehandlungen erschweren. Zukünftig ist hier zu klären, ob die schematische Gliederung von „Motivierung“, „Entgiftung“, „Entwöhnung“ und deren unterschiedliche Zuordnung von Versorgungssystemen und Kostenträgern in Bezug auf die Therapie Cannabisabhängiger sinnvoll sind. Allein die lange Nachweisbarkeit von THC-Abbauprodukten im körperlichen System stellt die Abstinenzforderung der Kostenträger zu Beginn einer Therapie in Frage. Es ist auch zu hinterfragen, ob die Anforderungen für Suchtklient\*innen nach Abstinenz aller psychoaktiver Substanzen in ambulanten Entwöhnungsprozessen sinnvoll sind. Hier wäre es im Sinne der Niedrigschwelligkeit und Attraktivität der Entwöhnungsangebote geboten, wenn zukünftig flexibler in den Therapieprozess eingestiegen werden könnte und von einer Totalabstinenz aller psychoaktiven Substanzen, als Voraussetzung des Therapiebeginns, Abstand genommen wird.

Insgesamt sehen wir die Notwendigkeit, die ambulanten suchtspezifischen Therapieangebote deutlich zu stärken und finanziell auf eine dauerhaft abgesicherte Grundlage zu stellen. Gleichzeitig sollte es aber auch eine Aufgabe der Kassenpsychotherapeut\*innen sein, zukünftig viel stärker als bisher den potenziellen Cannabiskonsum ihrer Klient\*innen zu diagnostizieren und bei vorhandenen Cannabiskonsumstörungen therapeutisch im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu behandeln. Therapiemanuale wie z. B. das CANDIS-Konzept könnten dabei genutzt werden (Gantner, 2021).

#### Anforderungen an Beratung/Therapie für Jugendliche

Die Erfahrung zeigt, dass frühe Probleme mit Cannabis immer im Kontext von anderen psychischen und sozialen Problembereichen stehen. Im Sinne der „Frühintervention“ sollte es die Aufgabe sein, Jugendliche mit Cannabiskonsumproblemen problemadäquate therapeutische Angebote zu machen. Hier sind in Deutschland noch erhebliche Defizite zu verzeichnen. Es fehlt sowohl an ambulanten als auch stationären Plätzen, vor allem aber ist die oft mangelnde Abstimmung in den Hilfenetzwerken zu beklagen. Insbesondere ist

die Zusammenarbeit mit der Jugendhilfe bzw. dem Jugendamt deutlich zu verbessern, indem auch das Jugendamt selbst noch mehr in die Pflicht für eine gemeinsamen Hilfeplanung für Jugendliche mit Suchtproblemen genommen wird. Festzuhalten ist: Es braucht Beratungskonzepte, die nachweislich wirksam die jugendliche Zielgruppe (unter 18 Jahre) erreichen. Die Ergebnisse des Berliner FriDA-Projekts (Gantner, 2021) zeigen auf beeindruckende Weise, dass es gelungen ist, sehr junge Klient\*innen in einem frühen Stadium des Konsums zu erreichen und Eltern intensiv miteinzubeziehen. Für manche/n Berater\*in gehen damit eine grundlegende Perspektiverweiterung und ein Haltungswechsel im Umgang mit Eltern bzw. der Familie einher. Der systemische „Paradigmenwechsel“ ist jedoch nur eine der notwendigen Voraussetzungen für die angestrebte Veränderung. Für eine mittel- und langfristig und in die Breite wirksame Umsetzung des Angebotes muss die einzelne Beratungseinrichtung die konzeptionelle Veränderung inhaltlich mittragen und die entsprechenden Voraussetzungen und Ressourcen (räumlich und zeitlich) zur Verfügung stellen.

Grundsätzlich stellt sich die Frage, ob und wie weit es sich die Suchtberatungsstellen zur Aufgabe machen wollen und können, ihr Angebot für die Zielgruppe der minderjährigen Drogenkonsument\*innen und deren Eltern zu erweitern. Die Erfahrung und das Feedback aus der ambulanten Grundversorgung zeigen, dass angesichts vielfältiger Aufgaben in den regionalen Suchtberatungsstellen bereits eine Aus- bzw. Überlastung besteht. Noch ist nicht absehbar, wie stark sich die Folgen der Pandemie und des Lockdowns auf Familien mit suchtgefährdeten Jugendlichen niedergeschlagen haben. Erste Hinweise verweisen auf eine Zunahme von Drogenproblemen in Familien, gerade bei ohnehin vulnerablen Gruppen.

## Literatur

- DBBD. (2015). *Reitox-Report 2015*. München: Institut für Therapieforschung – IFT.
- Freie Träger Berlin. (2015). *Neue Wege in der Cannabispolitik* [Positionspapier].
- Gahr, M. et al. (2022). Incidence of inpatient cases with mental disorders due to use of cannabinoids in Germany: a nationwide evaluation. *European Journal of Public Health*, 32(2), 239–245. doi:10.1093/eurpub/ckab207
- Gantner, A. (2012). Ambulante Therapie bei Jugendlichen mit Suchtproblemen. Impulse aus einer systemischen Perspektive am Beispiel der MDFT. *PiD – Psychotherapie im Dialog*, 13(4), 49–52. doi:10.1055/s-0032-1321405
- Gantner, A. (2021). *Projektbericht FriDA*. Berlin: Therapieladen.
- Gantner, A., Spohr, B. & Bobbink, J. (2021). *FriDA. Das Beratungsmanual*. Berlin: Therapieladen.
- Hall, W. (2014). What has research over the two past decades revealed about the reverse health effect of recreational cannabis use? *Addiction*, 110(1), 19–35. doi:10.1111/add.12703
- Hoch, E. et al. (2011). *Modulare Therapie von Cannabisstörungen. Das CANDIS-Programm*. Göttingen: Hogrefe.
- Tossmann, P. & Gantner, A. (2016). Frühintervention, Beratung und Behandlung bei Cannabisstörungen. *Suchttherapie*, 17(2), 85–89. doi:10.1055/s-0042-101001



**Andreas Gantner**

Dipl.-Psychologe und Psychologischer Psychotherapeut. Seit 1992 Geschäftsführer im Therapieladen e.V. In der auf Cannabisstörungen spezialisierten ambulanten Therapieeinrichtung wurden unter seiner Verantwortung cannabispezifische Präventionsprojekte und Therapiekonzepte (MDFT/CANDIS/Quit the shit/Double Trouble) evaluiert und implementiert.  
a.gantner@therapieladen.de

# Rauschlandschaften erkunden – risflecting® als Orientierungshilfe auf dem Weg zur Rausch- und Risikobalance

Martin Dworak

## Rauschquellen

*„Wäre es nicht schön, die Welt mal ein bisschen anders zu erleben? Ein bisschen bunter, ein bisschen schräger, ein bisschen ... high?“*

(Nestor, 2011)

Diese Frage stellen sich Menschen täglich und auf der ganzen Welt und sie beantworten sie auf unterschiedlichste Weise mit „Ja!“ Quellen für Rauscherfahrungen sind in allen Lebensbereichen und allen Lebensphasen zu finden. Rausch entspringt nicht nur psychoaktiven Substanzen, sondern kann u. a. durch intensive Sinneseindrücke, körperliche Anstrengung, durch akute Gefahren, soziale Dynamiken, mitreißende Geschichten und durch Atemtechniken oder technische Hilfsmittel entstehen (Koller, 2005; Slingerland, 2021; Kotler & Wheal, 2018).

Bei der Suche und Nutzung von Rauschquellen sind Menschen seit jeher kreativ und keineswegs auf Substanzen beschränkt, wie James Nestor (2011) in seiner Sammlung von „175 Wegen zu einem Vollrausch ohne Drogen“ zeigt. Sogar die Identität ganzer Subkulturen kann sich über die Ablehnung von berauschenden Substanzen definieren und trotzdem intensive Rauscherfahrungen ermöglichen. Die Straight-Edge-Szene, die eine harte „No drugs“-Linie zog und gleichzeitig bei Hardcore-Punk-Konzerten orgiastisch im Moshpit aufeinanderprallte, ist ein Beispiel dafür, ebenso wie die „Sober Party“-Bewegung, die ohne berauschende Substanzen zu intensiven Rauscherfahrungen über Tanz, Licht, Musik und soziale Interaktion gelangen. Gleichzeitig spielen berauschende Substanzen aber seit prähistorischer Zeit eine wichtige Rolle in menschlichen Gesellschaften und sind darin auch nicht einfach zu ersetzen (Slingerland, 2021; Forsyth, 2018).

Mit der grundlegenden Fähigkeit zum Rausch geht auch der Wunsch danach einher ihn zu erleben. Ein Erfolgsrezept in unterschiedlichen Kulturen und Epochen war und ist, diesem Bedürfnis einen Rahmen zu schaffen, der Übergänge vom Alltag ins rauschhaft Außeralltägliche begleitet, in die gesellschaftliche Ordnung einbettet und zwischen Risiko und Gefahr zu unterscheiden vermag.

## Wer über Cannabis spricht...

Ein solcher Rahmen wird in Bezug auf Cannabis in Deutschland nun neu ausgerichtet.

Die im Koalitionsvertrag der deutschen Ampelkoalition festgelegte kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken ist eine Entwicklung, mit der vor wenigen Jahren noch kaum jemand gerechnet hatte. Die Debatte um den zukünftigen Umgang mit Cannabis und dessen Wirkstoff THC in Deutschland schlägt große Wellen. „Gefährliches Signal‘ oder ‚lange überfällig?“ titelte die Boulevardzeitung *tz.de* Anfang 2022 und brachte damit die gegensätzlichen Erwartungen in einem Satz unter.

In der 2019 erschienenen CaPRis-Studie (Hoch et al., 2019) wurden umfangreiche Forschungsergebnisse zusammengefasst, die die gesundheitlichen Gefahren von Cannabis dokumentieren und bestätigen, dass es sich um keine harmlose Substanz handelt, sondern sorgsam Umgang erfordert. Gleichzeitig ist die Realität in Deutschland, dass Cannabis fester Bestandteil der Rauschlandschaft ist und von mehr als drei Millionen Menschen in Deutschland konsumiert wurde.

Der Versuch, mit Cannabis vornehmlich durch äußere Sicherheit in Form von Verboten und Strafen umzugehen, führt zu mehr Ge-

fahren für jene Menschen, die trotzdem konsumieren. Beispiele dafür sind Strafverfahren, Jobverlust, beigemischte schädliche Substanzen, fehlende Qualitätskontrolle, unbekanntes Wirkstoffmenge oder Kontakt zu kriminellen Netzwerken... (Weichhart & Weißensteiner, 2022; FDR, 2019). Hinzu kommt, dass die strafrechtliche Verfolgung in Zusammenhang mit Cannabis keinen wesentlichen Einfluss auf die Konsument\*innenanzahl in Deutschland zu haben scheint (Deutscher Bundestag, 2019).

### ... sollte vom Bedürfnis nach Rausch nicht schweigen

Die Verhinderung von Schäden durch Konsum von Cannabis (harm reduction) ist ein wesentlicher Aspekt in der Debatte. Kontrollierte Abgabe erleichtert die Eindämmung der negativen Nebeneffekte und wird daher seit langem von Professionist\*innen aus Suchtprävention und Jugendarbeit gefordert. Hier liegt auch der unmittelbare gesundheitliche Nutzen, denn als Medikament scheint Cannabis weit hinter den (teils sehr hohen) Erwartungen zu bleiben (Hoch et al., 2019).

*„Den Risiken des Cannabiskonsums zum Freizeitgebrauch stehen die therapeutischen Potenziale von Cannabismedikamenten gegenüber.“* (BMG, 2018)

Die Debatte jedoch nur entlang der Unterscheidung von riskantem Freizeitkonsum und nützlichem Medikament zu führen, klammert einen wichtigen Teil aus: *das im Menschen angelegte Bedürfnis, Rausch zu erleben.*

Menschen suchen immer wieder das außeralltägliche Erleben, in dem sich der eigene Bezug zur Welt verändert und Resonanz Erfahrungen möglich werden. Sie ziehen aus Rauscherlebnissen Nutzen abseits von medizinischer Wirkung, der sich nicht einfach ersetzen oder ignorieren lässt (Koller, 2005; Slingerland, 2021). *risflecting®* nimmt, über den Aspekt der Schadensminimierung hinaus, dieses Bedürfnis in den Blick.

### Rausch und Risiko

Um der Rolle des Rausches im Menschen gerecht zu werden, hilft eine Definition, die den pathologischen Blick als defizitäres Gegenüber der Nüchternheit hinter sich lässt: Rausch ist

*„[...] eine prozesshafte Veränderung sinnlicher und sozialer Wahrnehmung hinsichtlich Eindri-*

*cken, Emotionen, Grenzen und Konventionen [...].“* (Koller & Guzei, 2012)

Damit trägt Rausch auch immer ein Risiko in sich, denn die gewohnte Kontrolle des Alltäglichen wird (teilweise) aufgegeben. Das kann beglücken und inspirieren, aber es kann auch in die Gefahr führen und zerstören. Risiko im Sinne von *risflecting®*

*„[...] meint die Verbindung von Ungewissheit und Bedeutsamkeit, die mit einem Ereignis einhergeht und zur Auseinandersetzung mit ihm und seinen Folgen auffordert.“* (Koller, 2003)

In Risikosituationen, deren Ausgang ungewiss und von persönlicher Bedeutung ist, wird der Körper mit hochwirksamen körpereigenen Substanzen durchflutet, die wiederum Rausch hervorrufen können. Diese wechselseitige Verbindung von Rausch und Risiko, ist im Körper angelegt und in den Strukturen des menschlichen Gehirns abgebildet (Kotler & Wheel, 2018).

### Keine Sicherheit – dafür aber gewähltes Risiko/dynamische Balance

Dass jedem Rausch ein Risiko innewohnt, bedeutet nicht, dass dieses in Chancen und Gefahren gleich verteilt ist. Vielmehr ist hier Differenzierung gefragt, die zwischen Risiko als beeinflussbarem Entwicklungsraum und Gefahr als zu vermeidender Bedrohung unterscheiden vermag.

Die kontrollierte Abgabe von Cannabis bringt also nicht die Sicherheit, dass nun *„alles gut wird“*, das Ende der Cannabis-Geschichte erreicht ist und die damit verbundenen Probleme verschwinden.

So wie andere Rauschquellen, wirkt Cannabis in einem Zusammenspiel, das sich dynamisch verändert. Der Rausch entzieht sich der Kontrolle, da er keiner einfachen „Ursache → Wirkung“-Beziehung folgt, sondern ein Resonanzgeschehen ist, in dem es wechselseitige Beeinflussungen gibt. Mit „Drug-Set-Setting“ brachte Norman Zinberg dieses Wechselspiel in eine einfache Formel, die weiterhin eine wichtige Grundlage für die Gestaltung von Rausch- und Risikosituationen ist (Zinberg, 1984).

Legale Wege zum Cannabiskonsum zu schaffen, ermöglicht das Wechselspiel aus „Drug-Set-Setting“ viel transparenter wahrnehmen und gestalten zu können, da es nicht mehr im Zwielicht von Schwarzmarkt, Tabuisierung und Bestrafung ausbalanciert werden muss.



Durch die einhergehende Entkriminalisierung entsteht Raum, um offen über mit Cannabiskonsum verbundene Sehnsüchte, Ängste und Erfahrungen zu kommunizieren, ohne diesen Austausch zur Gefahr werden zu lassen.

### Rauschsuchend von klein auf

Menschen sind rauschsuchend, schon von Kindesbeinen an. Schon die ersten Rauscherfahrungen sind mit Risiko verbunden – im Kreis drehen bis zum Umfallen, hochklettern, bis die Lust zur Angst wird, wildes Raufen, das faszinierte Spiel mit dem Feuer... All das birgt nicht nur das Risiko von Verletzungen, sondern ist ein enorm wichtiges Entwicklungsfeld, wie Beate Hellen Sandsetter mit ihren Forschungen zu risky play zeigen konnte (Sandsetter & Kennair, 2011). Dabei spielt das Belohnungszentrum eine zentrale Rolle, indem es schon kleinen Kindern einen Rausch verschafft, der sie mit der Motivation versorgt es nochmal zu versuchen, während der Rest der Welt in den Hintergrund tritt.

### Die Suche nach intensivem Erleben verlässt Menschen ein ganzes Leben lang nicht

Dabei handelt es sich keineswegs um pathologische Auswirkungen eines misslungenen Lebens. Im Gegenteil, integriertes Rauscherleben ist ein wesentlicher Bestandteil eines gelungenen Lebens, wie der aus der Arbeit von Csikzentmihalyi entstandene Bereich der Flow-Forschung zeigt (Csikzentmihalyi, 2008; Kotler & Wheal, 2018).

Meist speist sich konkretes Rauscherleben aus mehreren Quellen. Etwa aus den gemeinsamen Fangesängen in der Kurve, wenn man sich im Sprechchor mit Freunden die Seele aus dem Leib brüllt und an der Imbissbude vorm Stadion schon etwas Bier getankt hat. Oder am Berg weit über dem Boden, an die Grenze der eigenen Leistungsfähigkeit zu klettern und Sekundenbruchteile später von einem Adrenalinkick durchflutet zu werden, wenn das Seil den Sturz in den Abgrund bremst.

Viel näher sind meistens jedoch die Rauschquellen, die den Alltag begleiten und praktisch jeden Lebensbereich schon erschlossen haben: Smartphones und Social Media, die mittels Big-Data-gespeicherter Algorithmen auf Emotionen einwirken, Erleben gestalten und Aufmerksamkeit binden.

Egal, in welchem der angeführten Bereiche die Fähigkeit, Rausch und Risiko kompetent zu begegnen, wird zu einer Notwendigkeit, um

nicht ein reiner Spielball von Substanzen, Dynamiken und Algorithmen zu werden, die direkt in das Belohnungszentrum greifen ... und leer zurücklassen, wenn es nicht gelingt, die Erlebnisse zu integrieren und Verbundenheit zu erleben.

### Die Zeit der ersten Male

Im weiteren Lebensverlauf beginnen vermehrt Substanzen als Rauschquelle eine Rolle zu spielen. Markant ist der Anstieg dabei in der Adoleszenz. Im Jugendalter als „Zeit der Ersten Male“ werden Substanzen besonders verlockend. Es ist die Zeit rasanter Entwicklung, in der neurologisch, körperlich, sozial und psychisch scheinbar kein Stein auf dem anderen bleibt.

In dieser Zeit verändert sich das Hirn in einer Weise, die den Hunger nach Intensität wachsen lässt, während die Fähigkeit zur Steuerung des eigenen Verhaltens sich erst gemächlich entfaltet. Diese Kluft schlägt sich in hoher Experimentierfreude und Neugier nach neuen Erfahrungen nieder und lässt die Bereitschaft steigen, Risiken einzugehen und Rauscherlebnisse zu suchen. Das braucht es auch, um all die Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, die auf dem Weg durch die Adoleszenz liegen (Blake-more, 2018).

Dementsprechend liegt in dieser Zeit auch beim Konsum vieler Substanzen „das erste Mal“. Darin ist angelegt, dass Jugendliche auch zur Rauschquelle Cannabis greifen und es weiterhin tun werden. Gleichzeitig sind junge Menschen, vor allem bei regelmäßigem Konsum, von der Gefahr langfristiger und irreparabler Schädigungen betroffen, was bei Erwachsenen aufgrund der abgeschlossenen Gehirnentwicklung weitaus weniger der Fall ist (Hoch et al., 2019).

Aus diesem Dilemma, dass gerade in der Zeit, in der Cannabis am verlockendsten erscheint, auch die größten Gefahren liegen, helfen weder vernünftige Appelle noch Strafdrohungen, die aus Sicht Jugendlicher als bevormundende Fortsetzung einer rauschfeindlichen Verbotspolitik erscheinen würden, während sich Erwachsene nun bald legal bekiffen dürfen.

Vielversprechender ist die Begleitung auf Augenhöhe, die es vermag, Beziehungen einzugehen, Vertrauen aufzubauen und bei der Erkundung einer vielfältigen Rauschlandschaft zu unterstützen, die sowohl volle Hingabe als auch den Verzicht kennt.

Dafür braucht es Bewährungsräume, in denen der Umgang mit Rausch und Risiko erprobt



werden kann. Hier erleben sich Jugendliche als selbstwirksam und bauen Selbstwirksamkeitserwartung für zukünftige Situationen auf. Diese Räume können mittels Rahmensetzung und pädagogischer Begleitung gestaltet werden, um die Entwicklung von Rausch- und Risikobalance zu fördern.

Dafür braucht es nicht zwingend die Rauschquelle Cannabis selbst, sondern Risikosituationen, in denen Jugendliche Rausch erleben und daraus Lernerfahrungen für sich ableiten und auf andere ihnen bekannte Rauschquellen und Risikosituationen umlegen. Sport und Bewegung bieten sich als pädagogisch gut nutzbare Quelle an, da der Bewegungsrausch gesellschaftlich akzeptiert ist und ohne Substanzen auskommt. So wie es beispielsweise im Rahmen des Aktionstags „Risiko erleben – Hoch hinaus“ (Römer, 2020), der Klettern mit Gesprächen zum Thema Cannabis verbunden hat. Auch die Bewegungskunst „Parkour“ bietet sich aufgrund ihrer Zugänglichkeit und Herausforderungsorientierung gerade im städtischen Raum an, um Bewegungsrausch zu erleben und zwischen Risiko und Gefahr zu unterscheiden (Dworak, 2016).

### Wie kann Rausch- und Risikobalance gestaltet werden?

Rausch- und Risikobalance zu üben, bedeutet eigene Verfassung und Bereitschaft, Umwelteinflüsse und soziale Dynamiken wahrzunehmen und bewusst zu wählen. Basierend auf

dem von Michael Guzei entwickelten „Life Check“ bzw. „Risikohaltungen“ (Guzei, 2007, 2022) formuliert *risflecting*<sup>®</sup> sechs schablonenhafte Risikostrategien, die Wege aufzeigen, mit dem Wechselspiel aus Komfort, Risiko und Gefahr umzugehen (siehe Abbildung 1):

- 1) Vermeidung: Kein Risiko eingehen;
- 2) Minimierung: Vernunft und Kontrolle;
- 3) Flow: Bewältigung von Herausforderungen;
- 4) Kick: Grenzerfahrungen und Intensität suchen;
- 5) Unbewusst: Verdrängung und Konsumhaltung;
- 6) Grenzverlust: Alles-oder-Nichts im Angesicht der Gefahr.

Sie unterstützen den Dialog über eigene Motivation, nützliche und schädliche Seiten im Umgang mit Rausch und Risiko.

Dabei eignen sie sich nicht klare Antworten vorwegzunehmen, sondern in erster Linie für eine vielschichtige Auseinandersetzung mit dem eigenen Handeln und Erleben. Dieses kann auch mehrdeutig sein und gerade dadurch Anknüpfungspunkte für Gespräche geben.

Diese Strategien bilden gewissermaßen Wege innerhalb einer persönlichen Rauschlandschaft ab, in der manche Rauschquellen integriert und zugänglich gehalten, andere wiederum eng begrenzt oder ganz ausgeschlossen werden.

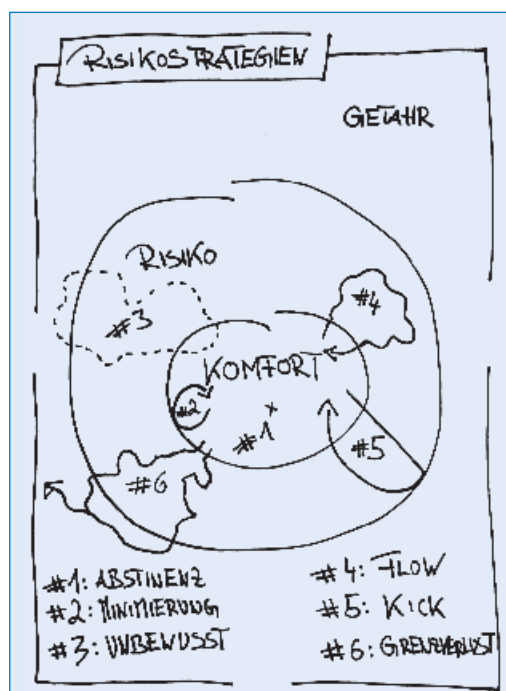
Rausch- und Risikobalance entsteht in einem Gesamtzusammenhang, in dem manche Rauschquellen konsequent gemieden werden, während andere eine regelmäßige Einbettung erfahren.

Nicht in jeder Situation stehen auch alle Risikostrategien zur Verfügung oder wären aus pädagogischer Sicht wünschenswert. Jedoch befördert die Illegalisierung von Cannabis im Umgang mit dieser Rauschquelle vor allem die Strategien Vermeidung, Verdrängung und Grenzverlust, während der als Lernfeld und Verbundenheitserfahrung besonders geeignete Flow erschwert wird.

### Ins Risiko und zurück – die Entgrenzung begrenzen

Rausch- und Risikobalance gestaltet drei Phasen, die von der Normalität des Alltags in das Risiko des Außeralltäglichen und wieder zurück führen. Die chaotische Kraft des Rausches wird in Kulturen seit Jahrtausenden durch Gestaltung eines Rauschrahmens integriert (Forsyth, 2018; Slingerland, 2021). Durch Rituale und Erlaubnisräume wird versucht, die Entgrenzung zu begrenzen und die Pole Chaos und Ordnung miteinander zu verbinden.

**Abbildung 1**  
Risikostrategien



Die Fähigkeit, Platz für Rausch und Risiko zu schaffen, dabei Selbstwirksamkeit und Verbundenheit zu erfahren und immer wieder in die Geborgenheit der Komfortzone zurückzufinden, ist eine wesentliche Zutat für ein gelungenes Leben und wirkt suchtpreventiv (Hari, 2018).

Es geht um die Frage, welches Risiko es wert ist, eingegangen zu werden, welches Maß an Hingabe zum Rausch stimmig ist. Das selbstvergessene Eintauchen in den Rausch, der Sprung ins Risiko und die gelungene Rückkehr in den Alltag werden dadurch oft erst möglich. Denn ebenso wie ein Zuviel an Ich-Kontrolle kann auch ein Zuviel an Ungewissheit als plötzlich auftauchende Angst das Eintauchen in den Rausch verhindern, ihn zerstören oder in die Gefahr kippen lassen.

### Drei Kulturtechniken, den Rausch zu rahmen

*risflecting*® hat drei Kulturtechniken formuliert, die wesentliche Elemente eines solchen Rahmens sind:

- 1) *break* – gewähltes Risiko durch die Wahrnehmung von Set und Setting und die Nutzung von aufbereitetem Wissen.
- 2) *relate* – resonante Beziehungen suchen, die über das eigene Wohl hinaus das Wohl des Anderen ermöglichen.
- 3) *reflect* – Erlebnisse durch Reflexion zu Erfahrungen formen und daraus Veränderung ableiten.

Damit Rausch- und Risikobalance gelingen kann, müssen sich drei Ebenen des menschlichen Seins miteinander verbinden. Die vernunftbegabte Ebene des Verstandes, die soziale Ebene der Beziehungsfähigkeit und die instinktive Ebene des Existenziellen; oder etwas bildhafter: Kopf\_Herz\_Bauch.

Rausch- und Risikobalance nützt alle drei Ebenen, indem sie sie in einem Prozess verbindet und auf unterschiedliche Personen und Zeitpunkte verteilt. Eine gelungene Balance im Umgang mit Rausch und Risiko ist ein sozialer Akt des Miteinanders (als Mit- einem- Anderen), ebenso wie ein dynamischer Prozess, in dem Vorbereitung, Erleben und Nachbereitung ineinandergreifen.

### Vorbereitung – Der Weg an die Schwelle

Die vernunftgesteuerte Kontrolle beginnt in der Vorbereitung, einen Rahmen zu setzen, in dem der Verlust von Kontrolle zwar ins Risiko, nicht aber in die Gefahr führt. Es sind Check-

listen, Safer-Use-Guidelines, Daumenregeln, Organisation von Nahrung, Schlafplatz und Mitfahrgelegenheit, Auswahl der Rauschquelle und Dosis ..., in denen sich die logisch planende Vernunft äußert.

Gleichzeitig fängt mit der Vorbereitung auch der Beziehungsaufbau an. Das Gestalten und Verschicken von Einladungen, die gemeinsame Gestaltung eines gemütlichen Chillout-Raums, das Kochen von gutem Essen, die Säuberung der Wasserpfeife und all die Gespräche, die dabei stattfinden, tragen dazu bei, dass die Situation an Bedeutung gewinnt. Es wird Beziehung aufgebaut und in aktiver Auseinandersetzung Resonanz ermöglicht (Rosa, 2018).

### Die Schwelle zum Erleben

Der Break markiert als Bruch im Tun dabei eine Schwelle, bei der die Vorbereitung mit einem bewussten Akt der Selbstdisziplinierung ins Rauscherleben übergeht. Als bewusster Entscheidungsakt verbindet *break* die drei Ebenen Verstand–Soziales–Existenz miteinander. Das ist kein nüchterner Verstandesakt reiner Vernunft, sondern bringt logisches Denken mit gefühlter Verbundenheit und der Wahrnehmung von instinktiven Körpersignalen zusammen – Kopf\_Herz\_Bauch.

Durch den bereits investierten Aufwand besteht schon ein Sog hin zum Rauscherleben. Die Vernunft muss an dieser Stelle also schon in aufbereiteter Form zur Verfügung stehen, um eine Stimme zu bekommen, die gehört wird.

Dieser Anforderung entsprechen Harm-Reduction-Tools aus der Suchtprävention wie das „Rescue Kit“ für Safer Use im Umgang mit Alkohol (Fachstelle Suchtprävention NÖ, 2019), aber auch Entscheidungshilfen wie die „Stop or Go“-Karte zur Entscheidungshilfe an der Schwelle zum Powderrausch abseits der Piste (ÖAV, 2019).

Je intensiver der Rausch, desto mehr schwindet der Einfluss der Vernunft, und Strukturen des Alltags lösen sich auf. Hier zeigt sich die Phase der Vorbereitung in ihrer wesentlichen Bedeutung für gelungene Rausch- und Risikobalance. Der vor dem Eintauchen in die Rauschdynamik gestaltete Rahmen gibt Grenzen vor, um Risiko von Gefahr zu trennen. Die zuvor aufgebauten Beziehungen geben Halt, tragen durch den Rausch hindurch und beeinflussen maßgeblich das Erleben.

In der Phase des Erlebens spielt die Kulturtechnik *relate* eine zentrale Rolle im subjektiven Rauschempfinden. Wer spürt, dass die Risikosituation (egal ob Party oder Klettertour) mit einem Selbst zu tun hat, wird intensiver erle-

ben, selbst wenn die „Dosis“ die gleiche ist. Die Flow-Forschung gibt Einblick in Faktoren, die zum „Aufgehen im Tun“ beitragen, und betont den wesentlichen Beitrag zu Lebensqualität und Gesundheit, den diese Verschmelzungserfahrungen darstellen (Csikzentmihalyi, 2008; Hari, 2018). Gleichzeitig sind es die vor dem Rausch aufgebauten Beziehungen zum sozialen Umfeld (Freunde), dem Raum, der Rauschquelle ..., welche durch den Rausch hindurch tragen und Sicherheit geben.

### Rückkehr und Erfahrungsschätze

Nach dem Rausch erfolgt die schrittweise Rückkehr der Normalität, begleitet vom Bedürfnis nach Ruhe, Ordnung und Erholung. Wieder zurück in der Komfortzone angelangt, entfaltet die Kulturtechnik *reflect* ihre Wirkung. Die Vernunft findet als analysierende und ordnende Kraft wieder ihren Platz und verbindet sich mit vielfältigen Arten des Ausdrucks (sprachlich, visuell, haptisch, räumlich ...). Reflexion gelingt in angstfreien Settings, die zur persönlichen Auseinandersetzung und zum Austausch mit Anderen einladen. Das ermöglicht nicht nur die angenehmen, sondern auch die verstörenden Anteile zu betrachten, die sich im Rausch, in der Abwesenheit der Vernunft gezeigt haben und gesehen werden wollen. In diesem Prozess der Auseinandersetzung werden Erlebnisse zu handlungsleitenden und haltungsstärkenden Erfahrungen geformt, die im zukünftigen Umgang mit Rausch und Risiko Orientierung geben. Welche Geschichten sich eine Peergroup am Tag danach vom Erleben erzählt, ist bereits Teil der Vorbereitung für das nächste Mal.

### Dialoggruppe statt Zielgruppe

Damit sich Menschen auf diesen, teils umfangreichen, Prozess einlassen und gewonnene Erfahrungen über die konkrete Situation hinaus tragen, braucht es Anknüpfungspunkte, die für sie relevant sind. Ein wesentlicher Faktor ist dabei, sie nicht als zu bespielende oder zu treffende Zielgruppe zu begreifen, die „wartezimmerartig“ oder „frontalunterrichtsfähig“ gemacht werden soll, sondern als Dialoggruppe zu verstehen, die Wesentliches über die eigene Lebenswelt und den Umgang mit darin enthaltenen Rauschquellen zu sagen hat.

Mit dem im Bergsport angesiedelten Programm *risk'n'fun*, führt der Österreichische Alpenverein seit mehr als zwanzig Jahren vor, welches Potenzial durch diese dialogische

Orientierung zur Entfaltung gebracht werden kann (ÖAV, 2022).

Der Dialog auf Augenhöhe findet auch bei „Rauschzeit – Der tabulose Podcast über Alkohol und andere Drogen“ (Suchthilfe Wien, 2022) statt, wenn zwei junge Menschen mit wechselnden Expert\*innen sprechen.

GANGWAY e.V. fährt einen anderen Weg zur Dialoggruppe und kommt mit dem „Rauschrad“ direkt in die Parks, nicht nur mit Infos und Gesprächsangeboten, sondern auch mit Waffeleisen oder Gulaschkanone.

### Individualisierung als Stolperfalle

Die Orientierung an der Lebenswelt der jeweiligen Dialoggruppe und das damit verbundene Bestreben, anknüpfungsfähige Angebote zu bieten, braucht die Ergänzung durch gesellschaftliche und strukturelle Maßnahmen.

*„Ein guter Rausch braucht eine gute Unterlage – und die ist allemal noch der gesellschaftliche Kontext, in dem wir leben und handeln.“* (Koller, 2006)

Um individuelle Rausch- und Risikobalance entwickeln zu können, braucht es bereitgestellte Bewährungsräume, in denen Rauscherfahrungen (egal ob mit oder ohne Substanz) gemacht werden können, ohne sofort vom Risiko in die Gefahr zu kommen. Wo Resonanz Erfahrung ebenso möglich ist wie Scheitern und nachfolgende Lernprozesse.

Während Bewährungsräume Risikozonen sind, braucht es als Balancepol die Entspannung einer intakten Komfortzone. Die Entwicklungen der letzten Jahre deuten darauf hin, dass dieses Wechselspiel aus Bewährung und Geborgenheit, dem Aufbruch ins Abenteuer und die Rückkehr in den Alltag, schwieriger wurde. Vor allem junge Menschen sind in großem Ausmaß von schwerwiegenden psychischen Belastungen betroffen (Humer et al., 2021).

Sie sehen sich einer „verstummt Welt“ gegenüber, in der zu wenige tief wurzelnde Verbundenheitserfahrungen gemacht werden, die für die jugendliche Entwicklung im Speziellen und generell für Menschen als Beziehungsweisen dringend nötig sind (Hari, 2018; Rosa, 2016).

Das massive Problem schwindender Komfortzonen kann durch die kontrollierte Abgabe von Cannabis nicht gelöst werden – allen Beruhigungs-, Berausungs- und Heilungsversprechen der Cannabispflanze zum Trotz.

Um hier wieder festen Boden unter die Füße zu bekommen, wird es einen massiven Ausbau von psychosozialen Beziehungs- und Unter-

stützungsangeboten und leistbaren Therapieplätzen brauchen. Der Kreativität und Hartnäckigkeit von Begleiter\*innen junger Menschen aus verschiedensten Professionen ist es zu verdanken, dass es genügend gute Ideen, Vorarbeit und Erfahrung gibt.

Vor diesem Hintergrund sind auch die Empfehlungen von Fachverbänden zu sehen, die sich klar für die zweckgebundene Nutzung der durch Cannabis eingenommenen Steuermittel aussprechen (FDR, 2019; Weichhart & Weißensteiner, 2022).

Um nach dem Schritt ins Risiko „kontrollierte Abgabe“ zu einer gesunden Balance im Umgang mit Cannabis zu finden, braucht es neben der individuellen Befähigung der Konsument\*innen auch ein entsprechendes gesellschaftliches Umfeld, das positive Rauschlandschaften ermöglicht und bei der Entwicklung von Rausch- und Risikobalance zwischen Verzicht und Hingabe unterstützt.

## Literatur

- Blakemore, S. J. (2018). *Das Teenager-Gehirn. Die entscheidenden Jahre unserer Entwicklung*. Frankfurt am Main: Fischer.
- BMG. (2018). *Ergebnisse der CaPRis-Studie Cannabis: Potenzial und Risiken. Eine wissenschaftliche Analyse*. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.
- Csikzentmihalyi, M. (2008). *Das flow-Erlebnis. Jenseits von Angst und Langeweile im Tun aufgehen*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Deutscher Bundestag. (2019). *Legalisierung von Cannabis. Auswirkungen auf die Zahl der Konsumenten in ausgewählten Ländern*. <https://www.bundestag.de/resource/blob/675688/4ba9aed6de8e9633685a1cdc2d823525/WD-9-072-19-pdf-data.pdf> – abgerufen am 16.08.2022.
- Dworak, M. (2016). *Parkour – risflecting® – Jugendarbeit. Sprünge wagen und landen*. <https://www.parkour-vienna.at/community/applications/core/interface/file/attachment.php?id=3568> – abgerufen am 11.06.2022.
- Fachstelle Suchtprävention NÖ. (2019). *Alkohol aber sicher! Arbeitsmaterialien für Jugendliche und junge Erwachsene*. <https://www.fachstelle.at/alkoholmaterialienunterricht/> – abgerufen am 16.08.2022.
- FDR. (2019). *Entkriminalisierung von Cannabiskonsument\*innen und Ausgestaltung der Regulierung*. Berlin: Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V.
- Forsyth, M. (2018). *A short history of drunkenness*. London: Penguin.
- Guzei, M. (2007). Life Check – Risikostrategien bestimmen unsere Lebensqualität. In J. Einwan-ger (Hrsg.), *Mut zum Risiko. Herausforderungen für die Arbeit mit Jugendlichen* (S. 129–138). München: Reinhardt.
- Guzei, M. (2022). *Risikohaltungen*. [https://www.feel-ok.at/de\\_AT/jugendliche/themen/rausch\\_und\\_risiko/themen/wie\\_stehst\\_du\\_zu\\_risiko/wie\\_stehst\\_du\\_zu\\_risiko/risikohaltungen.cfm](https://www.feel-ok.at/de_AT/jugendliche/themen/rausch_und_risiko/themen/wie_stehst_du_zu_risiko/wie_stehst_du_zu_risiko/risikohaltungen.cfm) – abgerufen am 11.06.2022.
- Hari, J. (2018). *Lost connections – why you're depressed and how to find hope*. London: Bloomsbury Academic.
- Hoch, E., Friemel, Ch. M. & Schneider, M. (Hrsg.). (2019). *Cannabis. Potenzial und Risiken. Eine wissenschaftliche Analyse (CaPRis)*. Heidelberg: Springer.
- Humer, E. et al. (2021). *Mental health burden of high school students 1.5 years after the beginning of the COVID-19 pandemic in Austria*. Danube University Krems.
- Koller, G. (2005). Rausch. In ders. (Hrsg.), *Highmat. Erzählkreise zu Jugend, Rausch und Risiko* (S. 17–22). Maria Enzersdorf: Edition Roesner.
- Koller, G. (2006). Das Feuer hüten. Risflection – Ein Handlungsmodell zur Entwicklung von Rausch- und Risikopädagogik im Cannabis-konsum. In H. Stöver (Hrsg.), *Was tun, wenn Cannabis zum Problem wird?* (S. 36–48). Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag.
- Koller, G. & Guzei, M. (2012). *spring ... und lande. Landkarten für die Rausch- und Risikopädagogik*. Seewalchen am Attersee: Edition LIFeArt.
- Kotler, S. & Wheal, J. (2018). *Stealing Fire. Spitzenleistung aus dem Labor*. Kulmbach: Plassen.
- Nestor, J. (2011). *Opium bringt Opi um. 175 Ideen für einen Vollrausch ohne Drogen*. Köln: Bastei-Lübbe.
- ÖAV. (2019). *stop or go®*. [https://www.alpenverein.at/portal\\_wAssets/docs/bergsport/sicherung/cardfolder/Alpenverein\\_SicherAmBerg-Cardfolder-Skitouren.pdf](https://www.alpenverein.at/portal_wAssets/docs/bergsport/sicherung/cardfolder/Alpenverein_SicherAmBerg-Cardfolder-Skitouren.pdf) – abgerufen am 11.06.2022.
- ÖAV. (2022). *risk'n'fun*. <https://www.alpenverein.at/risk-fun> – abgerufen am 11.6.2022.
- Römer, L. (2020). Kletteraktionstag: „Risiko erleben – Hoch hinaus“ in den Herbstferien (Themenheft No. 60, S. 10). Fachstelle für Suchtprävention Berlin.
- Rosa, H. (2016). *Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung*. Berlin: Suhrkamp.
- Sandseter, E. B. H. & Kennair, L. E. O. (2011). Children's risky play from an evolutionary perspective: The anti-phobic effects of thrilling experiences. *Evolutionary Psychology*, 9(2), 257–284.
- Slingerland, E. (2021). *Drunk. How we sipped, danced, and stumbled our way to civilization*. New York: Little, Brown & Co.
- Suchthilfe Wien. (2022). *Rauschzeit – der tabulose Podcast über Alkohol und andere Drogen*. <https://>



sdw.wien/rauschzeit – abgerufen am 11.06.2022.

Weichhart, I. & Weißensteiner, M. (2022). *Positionspapier Cannabis-Freizeitgebrauch* (hrsg. von Österreichische ARGE Suchtvorbeugung). [https://www.suchtvorbeugung.net/downloads/ARGE\\_Positionspapier\\_Freizeitgebrauch\\_Cannabis.pdf](https://www.suchtvorbeugung.net/downloads/ARGE_Positionspapier_Freizeitgebrauch_Cannabis.pdf) – abgerufen am 16.08.2022.

Zinberg, N. E. (1984). *Drug, set, and setting: the basis for controlled intoxicant use* (1st ed.). New Haven, CT: Yale University Press.

### Weiterführende Literatur

Koller, G. & Rögl, N. (2003). *Risflecting: Grundlagen, Statements und Modelle zur Rausch- und Risikopädagogik*. Salzburg: Akzente Suchtprävention.



**Martin Dworak**

Jugendsozialarbeiter (RLC Jugend), Yogalehrer und Parkourtrainer.

Leiter des Studienwegs risflecting®

[www.risflecting.eu](http://www.risflecting.eu)

[m.dworak@roemerland-carnuntum.at](mailto:m.dworak@roemerland-carnuntum.at)



**164 pages**

**ISBN 978-3-95853-459-9**

**Price: 20.- €**

eBook:

ISBN 978-3-95853-460-5

Price: 10.- €

Gary R. Potter, Jane Fountain & Dirk J. Korf (Eds.)

## Place, space and time in European drug use, markets and policy

### Contents

Acknowledgments

Editors

Introduction: Drugs, place, space and time

*Gary R. Potter*

'I don't do this to get rich' – Dynamics of private low-key and street drug dealing careers

*Bernd Wersé & Dirk Egger*

The emergence and nature of violence in the Stockholm and Vancouver drug scenes

*Anke Stallwitz*

Social order of anonymous digital markets: Towards an economic sociology of cryptomarkets

*Meropi Tzanetakis*

Cannabis Social Clubs on YouTube: A qualitative content analysis

*Mafalda Pardal & Julie Tieberghien*

Targeted population surveys on drug use in recreational settings across Europe

*Karenza Moore & João Matias*

Nuts and bolts of timelines in qualitative drug research

*Nienke Liebrechts*

The 'psychedelic renaissance' – Will there be a change in control attitudes?

*Alfred Springer*



**PABST SCIENCE PUBLISHERS**

Eichengrund 28 | D-49525 Lengerich | Telefon +49 (0)5484 308 | Telefax +49 (0)5484 550  
[pabst@pabst-publishers.com](mailto:pabst@pabst-publishers.com) | [www.psychologie-aktuell.com](http://www.psychologie-aktuell.com) | [www.pabst-publishers.com](http://www.pabst-publishers.com)



## Wie kann das Steuerrecht genutzt werden, um Maßnahmen der Prävention und Behandlung zu fördern?

Justus Haucap

Cannabis ist die mit Abstand am meisten genutzte illegale Substanz in Deutschland (vgl. Epidemiologischer Suchtsurvey, 2018). Nachdem Kanada als erste Industrienation den Anbau, Handel und Konsum von Cannabis für Genusszwecke landesweit zum 17.10.2018 legalisiert hat und in den USA der Konsum von Cannabis zu Genusszwecken bis heute in 18 Bundesstaaten sowie Washington D.C. legalisiert wurde, will auch die deutsche Bundesregierung nachziehen und noch in diesem Jahr einen Referentenentwurf für die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken vorlegen. Erste Anhörungen von Expertinnen und Experten haben Anfang Juli stattgefunden und Eckpunkte für das Gesetz sollen im Herbst vorgelegt werden.

Die Motivation für die Legalisierung liegt darin, dass die bisher verfolgte Prohibitionspolitik sich als wenig effektiv erwiesen hat und die damit beabsichtigten Ziele der Eindämmung des Konsums, des Jugendschutzes und des Verbraucherschutzes nicht erreicht werden. So kam etwa der wissenschaftliche Dienst des Deutschen Bundestages zu der Erkenntnis, dass die Verfolgung einer strikten Drogenpolitik wenig bis keinen Einfluss auf das Konsumverhalten hat (siehe Deutscher Bundestag, 2019). Faktisch ist Cannabis in den meisten, wenn nicht fast allen Ländern die am häufigsten konsumierte illegale Substanz, mit steigender Tendenz.<sup>1</sup>

Neben der Hoffnung auf einen besseren Verbraucher- und Gesundheitsschutz wird die

geplante Legalisierung des Anbaus, Handels und Konsums von Cannabis auch die – zumindest für Politikerinnen und Politiker – angenehme Nebenwirkung haben, dass der Staat einerseits zusätzliche Staatseinnahmen erhält, andererseits bei Polizei und Justiz auch Einsparungen möglich sind.

Für Deutschland gab es bis zum Jahr 2018 weder Schätzungen über das mögliche Steueraufkommen noch über mögliche Einsparungen (vgl. Haucap, Kehder, Feist & Slowik, 2018), wie die Antwort der Bundesregierung auf eine kleine Anfrage im Bundestag 2017 gezeigt hat. Laut Bundesregierung lagen weder Informationen über die Kosten für Bund und Länder vor, die in den Jahren 2015 bis 2017 durch die Verfolgung von Straftaten im Zusammenhang mit Cannabisdelikten entstanden sind, noch über die Größenordnung von Steuereinnahmen und Gebühren im Falle einer Legalisierung von Cannabis (vgl. Deutscher Bundestag, 2017). In Haucap und Kollegen (2018) haben wir erstmalig im Auftrag des Deutschen Hanfverbands (DHV) eine Abschätzung der möglichen Staatseinnahmen und Einsparungen vorgenommen. Prämisse war dabei, dass eine Cannabis-Steuer nicht zu hoch sein darf, damit der legale Markt preislich nicht allzu sehr über den Schwarzmarktpreisen liegt. Aufgrund einer verbesserten Datenlage haben wir die möglichen fiskalischen Effekte einer Legalisierung im Jahr 2021 erneut ermittelt und in Haucap und Knoke (2022) die Studie von Haucap und Kollegen (2018) aktualisiert.

In der 2021er-Studie wurde zunächst ein aktueller Gesamtbedarf an Cannabis in Deutschland von 400 Tonnen geschätzt. Auf Basis dieses Gesamtbedarfs wurden Steuereinnahmen für einzelne Steueraufkommensarten berech-

<sup>1</sup> Dies zeigt sich für Deutschland an dem in regelmäßigen Abständen veröffentlichten Epidemiologischen Suchtsurvey, in dem der Konsum und die Verbreitung illegaler Drogen in unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen ausführlich untersucht werden (vgl. <https://www.esa-survey.de/>). Ähnliche Studien gibt es auch für andere Länder.

**Tabelle 1**

Steueraufkommen  
und eingesparte Kosten  
durch eine Legalisierung  
von Cannabis

Steuer-/Aufkommensart	Einnahmen/ Einsparungen in Euro
Cannabis-Steuer	1 800 000 000
Umsatzsteuer	650 000 000
Gewerbesteuer	25 978 909
Körperschaftssteuer	58 867 248
Lohnsteuer	279 892 152
Sozialversicherungsaufkommen	525 949 740
Eingesparte Polizeikosten	1 051 185 370
Eingesparte Gerichtskosten	272 302 843
Eingesparte Justizvollzugskosten	41 111 200
<b>Gesamt</b>	<b>4 705 287 462</b>

net, welche sich im Hauptszenario insgesamt auf rund 2.8 Mrd. Euro belaufen (vgl. Tabelle 1). Das jährliche Steueraufkommen teilt sich auf eine Cannabis-Steuer (1.8 Mrd. Euro), ähnlich einer Alkohol- oder Tabaksteuer, Umsatzsteuer (650 Mio. Euro), Gewerbe- und Körperschaftssteuer (rund 85 Mio. Euro) sowie Lohnsteuer (rund 280 Mio. Euro) auf. Zusätzlich wurde das zusätzliche Sozialversicherungsaufkommen (526 Mio. Euro) geschätzt. Im Rahmen der Rechtsdurchsetzung belaufen sich die möglichen Kosteneinsparungen auf insgesamt rund 1.36 Mrd. Euro.

Die Kosteneinsparungen der Rechtsdurchsetzungskosten teilen sich wie folgt auf: Bei der Polizei lassen sich durch eine Legalisierung eingesparte Kosten von 1.05 Mrd. Euro ermitteln. Die Kosten der Staatsanwaltschaft, der Gerichte und des Justizvollzugs werden auf rund 313 Mio. Euro geschätzt. Insgesamt ergibt sich im Hauptszenario ein fiskalischer Betrag von rund 4.7 Mrd. Euro, der durch eine Legalisierung von Cannabis realisiert werden kann, einerseits durch zusätzliche Einnahmen (Steuern und Sozialabgaben) und andererseits durch eingesparte Ausgaben.

Nicht selten wird der Gedanke geäußert, dass die Einnahmen oder ein Teil davon ja direkt genutzt werden können, um Präventionsmaßnahmen und Behandlungen von Suchtkranken zu finanzieren. Dies ist prinzipiell richtig, sofern der Deutsche Bundestag dies beschließt. Allerdings werden die Einkommenssteuer, die Körperschaftssteuer und die Umsatzsteuer auf den Bund und die Ländergesamtheit aufgeteilt. Zudem steht den Gemeinden ein Anteil an der Einkommenssteuer und der Umsatzsteuer zu. Der Bund erhält 42.5 Prozent der Einkommenssteuer, 50 Prozent der Körperschaftssteuer und etwa 50 Prozent der Umsatzsteuer. Der Länderanteil beträgt bei

der Einkommenssteuer 42.5 Prozent, bei der Körperschaftssteuer 50 Prozent und bei der Umsatzsteuer 2018 47 Prozent. Die Gemeinden sind mit 15 Prozent an der Einkommenssteuer und 2018 mit gut drei Prozent an der Umsatzsteuer beteiligt (vgl. Bundesministerium der Finanzen, 2019). Die Gewerbesteuer fließt ganz den Kommunen zu. Wie die Steuereinnahmen verwendet werden, die nicht dem Bund zufließen, entscheiden natürlich die entsprechenden Landtage oder kommunalen Parlamente. Auf die Einnahmen der Sozialversicherungen hat die Politik ebenfalls keinen direkten Zugriff. Die Einnahmen aus der geplanten Cannabis-Steuer, die dem Bund zufließen, könnten jedoch prinzipiell für Präventions- und Therapiezwecke verwendet werden, sofern der Deutsche Bundestag dies Jahr für Jahr in den Haushaltsberatungen beschließt. Dasselbe können auch Bundesländer und Kommunen im Hinblick auf das Steueraufkommen beschließen, das ihnen zufließt. Zwar dürfen Steuern in Deutschland nicht zweckgebunden sein, gleichwohl könnten die entsprechenden Parlamente prinzipiell in jedem Haushaltsjahr erneut beschließen, der Suchtprävention und -therapie einen Betrag zur Verfügung zu stellen, der dem Aufkommen der Cannabis-Steuern oder eines Teils davon entspricht. Eine dauerhafte Garantie für diese Verwendung der Mittel für Suchtprävention und -therapie gäbe es dann jedoch nicht.

Einfacher wäre es möglicherweise, die geplante Cannabis-Steuer recht gering anzusetzen, dafür aber die geplanten Lizenzgebühren für die Unternehmen der Cannabis-Wirtschaft hochzusetzen. Die Lizenzgebühren könnten – anders als Steuereinnahmen – auch zweckgebunden genutzt werden. Der Charme wäre, dass die Cannabis-Wirtschaft bzw. letztlich die Cannabis-Konsumentinnen und -Konsumenten dann letztlich kollektiv selbst die Kosten für Prävention und Therapie zumindest teilweise auch selbst tragen würden. Damit höhere Lizenzgebühren aber nicht zu einer Markteintrittsbarriere für kleine Unternehmen werden, wäre es sinnvoll, die Höhe der Gebühr von den Umsätzen des Unternehmens abhängig zu machen. Die Lizenzgebühren würden dann nicht nur die Kosten des Lizenzsystems inklusive seiner Durchsetzung beinhalten, sondern zumindest auch eine Beteiligung an den Kosten von Prävention und Suchttherapien umfassen.

Schließlich kann auch die Gestaltung der Cannabis-Steuer selbst genutzt werden, um zu einem gewissen Maße präventiv zu wirken. Einerseits darf die Steuer nicht zu hoch sein, da es sonst nicht gelingen dürfte, den Schwarzmarkt zurückzudrängen und die Nachfrage in legale Bahnen zu lenken. Jedoch wäre denkbar, die

Höhe der Besteuerung von Cannabisprodukten vom THC-Gehalt abhängig zu machen. Vorstellbar wäre etwa eine Bildung von Steuerklassen, z. B. Produkte mit THC-Gehalt von weniger als fünf Prozent, von fünf bis fünfzehn Prozent, von mehr als 15 Prozent etc. Dies ist zwar international bisher wenig üblich – in den USA etwa hat bisher nur der Staat Illinois eine solche Differenzierung des Steuersatzes in Abhängigkeit vom THC-Gehalt vorgenommen –, gleichwohl wäre dies möglich, um Produkte mit geringerem THC-Gehalt attraktiver zu machen. Zu Beginn der Legalisierung wäre es gleichwohl ratsam, das Cannabis-Steuersystem nicht zu komplex zu gestalten, sondern zunächst einmal Erfahrungen mit der Legalisierung zu sammeln und auszuwerten.

## Literatur

- Bundesministerium der Finanzen. (2019). *Der bundesstaatliche Finanzausgleich*. [https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Oeffentliche\\_Finanz/Foederale\\_Finanzbeziehungen/Laender\\_finanzausgleich/Der-Bundestaatliche-FAG.pdf](https://www.bundesfinanzministerium.de/Content/DE/Standardartikel/Themen/Oeffentliche_Finanz/Foederale_Finanzbeziehungen/Laender_finanzausgleich/Der-Bundestaatliche-FAG.pdf) – abgerufen am 22.07.2022.
- Deutscher Bundestag. (2017, 21. Dez.). *Drucksache 19/310*. <https://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/003/1900310.pdf> – abgerufen am 22.07.2022.
- Deutscher Bundestag. (2019). *Legalisierung von Cannabis (Sachstand)*. <https://www.bundestag.de/resource/blob/675688/4ba9aed6de8e9633685a1cdc2d823525/WD-9-072-19-pdf-data.pdf> – abgerufen am 11.07.2022.

- Epidemiologischer Suchtsurvey*. (2018). Online unter <https://www.esa-survey.de/>
- Haucap, J., Kehder, C., Feist, M. & Slowik, J. (2018). *Die Kosten der Cannabis-Prohibition in Deutschland* (Studie im Auftrag des Deutschen Hanfverbandes [DHV]). Düsseldorf: DICE Consult.
- Haucap, J. & Knoke, L. (2022). Fiskalische Auswirkungen einer Cannabislegalisierung in Deutschland: Ein Update. In M. H. W. Möllers & R. C. van Ooyen (Hrsg.), *Jahrbuch Öffentliche Sicherheit 2022/2023* (S. 192–214). Baden-Baden: Nomos.



Foto: Susanne Schmidt-Dominé

### Prof. Dr. Justus Haucap

Professor für Volkswirtschaftslehre und Direktor des Düsseldorfer Instituts für Wettbewerbsökonomie (DICE) an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Mitglied Schildower Kreis, LEAP und wiss. Beirat des Branchenverbands Cannabiswirtschaft. Twitter: @haucap haucap@dice.hhu.de



*Wie kann die Cannabiswirtschaft zu einem wirksamen Verbraucherschutz beitragen?  
Was sind die Bedarfe der Cannabiskonsument\*innen?*

## Cannabis-Legalisierung muss kundenfreundlich sein

Georg Wurth

Fast alle Ziele der Legalisierung von Cannabis basieren darauf, dass der völlig unregulierte Schwarzmarkt möglichst schnell von einem regulierten Markt verdrängt wird. Nur so kann organisierte Kriminalität bekämpft werden, nur so können die Konsumenten vor gefährlich gestreckter Ware geschützt werden, nur so kann der Staat Milliarden-Einnahmen generieren, um Prävention massiv auszuweiten und Drogenberatungsstellen besser auszustatten. Diese schnelle Verdrängung des Schwarzmarktes kann nur gelingen, wenn das Angebot des regulierten Marktes für die Konsumenten attraktiv ist. Das ist die wichtigste Botschaft des Deutschen Hanfverbandes (DHV) in der Debatte um die Details der Regulierung des Cannabismarktes.

Die Position des DHV war in den Anhörungen zur Cannabislegalisierung beinahe revolutionär. Üblicherweise und zum ganzen „look & feel“ der bisherigen Prohibition passend ging es ausschließlich um die ca. zehn Prozent der Cannabiskonsumenten, die auf unterschiedliche Weise ein Problem mit ihrem Konsum haben, allem voran wegen einer psychischen Abhängigkeit. Diese Denke bringen fast alle Fachverbände mit, selbst wenn sie für die Legalisierung von Cannabis sind. Nun wollen sie innerhalb eines regulierten Marktes versuchen, mit möglichst restriktiven Regelungen den Konsum von Cannabis zu bekämpfen, anstatt wie bisher im Rahmen von Verbot und Schwarzmarkt. Sie fordern eine Altersgrenze, die am besten nur Senioren überwinden können, THC-Grenzen, über die sich die meisten Haschisch-Raucher kaputt lachen, oder sie fordern, die im Trend liegenden essbaren Cannabisprodukte zu verbieten oder Cannabis-Extrakte, obwohl genau diese Extrakte im medizinischen Bereich von der CDU-geführten Vorgänger-Regierung fa-

vorisiert wurden, um die verruchten Blüten aus dem Geschäft zu drängen. All das folgt weiterhin der Wunschkonzert-Logik, dass man einfach gesetzlich definieren kann, was die Leute zu konsumieren haben und unter welchen Umständen.

Das führt in die Irre. Wenn nach zwei Jahren immer noch zwei Drittel des Umsatzes über den Schwarzmarkt laufen, wird dann behauptet, die Legalisierung erfülle nicht die Erwartungen, weil der Schwarzmarkt immer noch dominiert.

Es wird Zeit, dass wir auch die 90 Prozent der erwachsenen Cannabiskonsumenten wahrnehmen und sie als ganz normale Verbraucher eines ganz normalen Genussmittels begreifen. Cannabis Normal! Letztlich geht es doch schlicht darum, Millionen Konsumenten den normalen Verbraucherschutz eines modernen Industriestaates zu gewähren, ohne die Risiken des Konsums aus den Augen zu verlieren.

Wir sollten für Cannabis keine harten Regeln und Grenzen festlegen, die wir nicht zumindest perspektivisch auch für Alkohol fordern.

In diesem Sinne fordern wir liberale Regelungen in den Details. Wir sind zum Beispiel

- für eine Altersgrenze von 18 Jahren bezüglich des kommerziellen Verkaufs von Cannabis, aber ohne Bestrafung Jugendlicher für bloßen Besitz,
- für Online-Handel, sofern eine ernsthafte Altersprüfung bei Bestellung und Übergabe gewährleistet ist,
- gegen eine THC-Grenze bei den Cannabisprodukten,
- gegen Besitzobergrenzen in der Öffentlichkeit und Zuhause,
- für Edibles, THC-Liquids und andere weiterverarbeitete Produkte,

- für legalen Eigenanbau und Cannabis-Anbauclubs.

An einigen Punkten schlägt der DHV aber auch wesentlich striktere Regulierungen vor, als es derzeit leider bei Alkohol noch der Fall ist. In diesem Sinne positioniert sich der DHV

- für ein weitgehendes Werbeverbot für Cannabisprodukte,
- für den ausschließlichen Verkauf von Cannabisprodukten in lizenzierten Fachgeschäften für Erwachsene, also nicht in Supermärkten, Kiosken und Tankstellen, aber auch nicht in Apotheken,
- für klar gekennzeichnete, nicht verwechselbare und kindersichere Verpackungen für essbare Cannabisprodukte,
- für verbindliche Aufklärungsinformationen, Safer-Use- und Warnhinweise, auch per QR-Code o.ä. zu amtlichen Informationsseiten,
- für eine Bestrafung der Abgabe von Cannabis an Kinder.

Viel mehr Details zu diesen und vielen anderen Punkten sind in den DHV-Eckpunkten nachzulesen. Unter anderem machen wir auch detaillierte Vorschläge für die im Koalitionsvertrag vereinbarte Evaluierung der Legalisierung nach vier Jahren, für Regelungen, die auch kleineren, lokalen Unternehmen im Wettstreit mit großen internationalen Konzernen eine Chance einräumen, und zur Frage, welche Erwartungen die Community an die Ausbildung von Cannabisfachverkäufern hat.

Etwas weiter weg von solchen konkreten Regulierungsfragen sind uns weitere Forderungen wichtig:

- Eine vernünftige Führerscheinregelung für Cannabiskonsumenten einzuführen, die die Verkehrssicherheit gewährleistet, ohne massenhaft nüchternen Fahrern die Führerscheine zu entziehen.
- Es muss eine Amnestie und eine Rehabilitation bei allen bisherigen Cannabisdelikten geben, die unter den neuen Regelungen legal wären: Löschung aus den Polizeiakten/-dateien, Entschädigung für gezahlte Strafen, für erlittene Gefängnisaufenthalte etc. Die Community erwartet eine Entschuldigung seitens der Regierung für das bisherige Unrecht der Strafverfolgung unschuldiger Bürger!
- Führerscheine, die unter Bedingungen entzogen wurden, die unter den neuen Regelungen nicht mehr zu einem Entzug geführt hätten, sind umgehend zurückzuerteilen.
- Die sofortige Entkriminalisierung der Konsumenten! Nach wie vor verstehen wir nicht, warum die Ampel-Koalition nicht sofort eine kleine Gesetzesänderung im BtMG

durchgeführt hat, die den Besitz einer kleinen, klar definierten Menge zum Eigengebrauch legal gemacht hätte. Das wäre ganz erheblich einfacher und sehr viel schneller durchführbar gewesen als die komplette Regulierung des Marktes, die inklusive aller nötigen Debatten verständlicherweise einen längeren Zeitraum in Anspruch nimmt. Während dieser Zeit pro Jahr weitere 180 000 Strafverfahren durchzuführen, alle drei Minuten ein weiteres solche Verfahren zu eröffnen, ist aus unserer Sicht eine schwer zu ertragende, unnötige Fortsetzung der staatlichen Schikanen gegen Cannabiskonsumenten!

Seit der Gründung des Branchenverbandes Cannabiswirtschaft e.V. (BvCW) vertritt der DHV ausschließlich die Interessen privater Legalisierungsbefürworter. Deren Spenden und Beiträge machen über 90 Prozent unseres Budgets aus. Das sind zum großen Teil Menschen, die Cannabis konsumieren oder Konsumerfahrung haben, aber auch deren Freunde und Angehörige sowie Menschen, die aus ganz unterschiedlichen Gründen das Verbot von Cannabis für einen Fehler halten. Der DHV war der einzige Verband, der in die Anhörungen des Bundesdrogenbeauftragten Blienert eingebunden war, der nicht im Wesentlichen ein berufliches Netzwerk vertrat, sondern Privatpersonen, insbesondere Cannabiskonsumenten.

Dem entsprechend haben wir als einzige Organisation nicht nur Eckpunkte für die Legalisierung vorgelegt, sondern diese unter erheblichem Aufwand mit der Community debattiert. Unter anderem hat der DHV seine Eckpunkte mit den fast 300 Teilnehmern seiner „Cannabis Normal!“-Konferenz in elf Sessions zu unterschiedlichen Details ausführlich diskutiert. Videoaufzeichnungen dieser Sessions werden derzeit nach und nach veröffentlicht. Auf der Konferenz wurden auch Meinungsbilder der Teilnehmer zu diversen teilweise sehr speziellen Fragen eingeholt. Das alles floss in die Überarbeitung der Eckpunkte ein, so dass die überarbeitete Version nun als so weit wie möglich abgestimmte Version unserer Community angesehen werden kann.

## Quellen

*Cannabis-Regulierung in Deutschland: Wichtige Eckpunkte.* Berlin: DHV. [https://hanfverband.de/eckpunkte\\_cannabisregulierung](https://hanfverband.de/eckpunkte_cannabisregulierung)

*Die DHV-Eckpunkte 1.1 – Das Ergebnis eures Feedbacks!* (vom 25.07.2022). Berlin: DHV. <https://hanfverband.de/nachrichten/news/die-dhv-eckpunkte-11-das-ergebnis-eures-feedbacks>



*Cannabis Normal! Die Konferenz.* Berlin: DHV.  
<https://cannabisnormal.de/>

*Cannabis Normal! Konferenz 2022* (Youtube-Playlist). Berlin: DHV. <https://www.youtube.com/playlist?list=PLViv6wGMA82RxT2ZC7i6aqyREkPwz33h6>



#### **Georg Wurth**

Dipl.-Finanzwirt, Geschäftsführer/Inhaber des Deutschen Hanfverbands (DHV). Er studierte in den 1990ern als Finanzbeamter Steuerrecht und war Kommunalpolitiker. Mit Gründung des DHV 2002 war er der erste hauptberufliche Lobbyist für Cannabislegalisierung in Deutschland.  
[georg.wurth@hanfverband.de](mailto:georg.wurth@hanfverband.de)



**132 pages**

**ISBN 978-3-95853-263-2**

**Price: 15.- €**

eBook:

ISBN 978-3-95853-264-9

Price: 10.- €

Aileen O'Gorman, Gary R. Potter & Jane Fountain (Eds.)

## **Evidence in European social drug research and drug policy**

### Contents

Acknowledgments

Editors

- 1 Evidence in European social drug research and drug policy: an introduction  
*Aileen O'Gorman*
- 2 Revisiting 'Looking at the UN, smelling a rat. A comment on Sweden's successful drug policy: a review of the evidence'  
*Peter D. A. Cohen*
- 3 Evidence-based policymaking as depoliticised governance strategy: the case of European drug policy  
*Adam Standing*
- 4 The user in Swedish abstinence-oriented opioid substitution therapy: a closer look at how user involvement bears upon policy formation  
*Mats Ekendahl & Patrik Karlsson*
- 5 Rethinking evidence in online social drug use research  
*Dave Boothroyd & Sarah Lewis*
- 6 Truth or tale? The production, selection, and interpretation of evidence informing municipal policy on public use of soft drugs  
*Danielle Chevalier*
- 7 Drug testing for evidence? A sociotechnical practice  
*Bettina Paul & Simon Egbert*
- 8 Sex & drugs & EDM: the use and distribution of drugs within a London chemsex scene  
*Christine Schierano & Gary R. Potter*



**PABST SCIENCE PUBLISHERS**

Eichengrund 28 | D-49525 Lengerich | Telefon +49 (0)5484 308 | Telefax +49 (0)5484 550  
[pabst@pabst-publishers.com](mailto:pabst@pabst-publishers.com) | [www.psychologie-aktuell.com](http://www.psychologie-aktuell.com) | [www.pabst-publishers.com](http://www.pabst-publishers.com)

# Was würde Stiftung Cannabis-Test empfehlen?

## Was Verbraucher\*innen bei Cannabisprodukten erwarten

Max Plenert

Nach dem aktuellen Stand der Legalisierung Mitte Juli 2022 wurde – wie auch bei Cannabis als Medizin üblich – primär *über* Menschen, die Cannabis als Genuss- und Rauschmittel konsumieren, gesprochen, aber so gut wie nicht *mit* ihnen. Dieser Mangel wurde nicht nur von mir wahrgenommen; es besteht die Hoffnung, dass dieser Mangel inzwischen behoben wurde. Eine vernünftige Einbeziehung der Verbraucher\*innen und ihrer Sichtweise in die Konzipierung, Implementierung und kontinuierliche Nachregulierung kann richtig eingesetzt ein hilfreicher Baustein der Cannabispolitik sein.

Es geht dabei nicht um ein Wunschkonzert, es geht um gesetzliche Mindeststandards. Es kann und darf gerne zum guten Ruf gehören, mehr als das Notwendige zu machen, aber keinen Überwachungsstaat dafür zu installieren.

### Kein Stacheldraht um Engelstropete

Dieser Artikel stellt sich gewissermaßen zwischen den Pol „maximaler Gesundheitsschutz, möglich unattraktiv machen, keine Kommerzialisierung“ und Pol „Interessen der Wirtschaft“. Verbraucherschutz ja, aber auch keine Bevormundung, und das Maß an Eigenverantwortung, wie wir es im Umgang mit Alkohol, Tabak, Kloreiniger und anderen mitunter gar potenziell tödlichen Gegenständen des Alltages als angemessen betrachten. Früher hätte man gesagt, der „gesunde Menschenverstand“; persönlich nutze ich immer den Blick der Verhältnismäßigkeit. Daraus wird schon direkt klar, dass Regelungen, die strenger als das heutige Arzneimittelgesetz und Betäubungsmittelgesetz bzgl. Medizinalcannabis kaum angemessen sein können.

Die Akzeptanz durch die Verbraucher\*innen wird zentral bei dem ersten großen Ziel, der Transformation des Schwarzmarktangebotes

in ein legales System, das (auch mit grauen und privaten Zonen) für möglichst alle Verbraucher\*innen funktionieren soll.

Notwendig wird hierfür der Grundsatz bei der Regulierung sein:

*Es muss für den Verbraucher einfacher sein, ein vernünftiges und gut brauchbares Produkt legal zu erwerben, als es über den Schwarzmarkt zu beziehen.*

Es muss nicht unbedingt jedes, das stärkste oder billigste oder das mit der besten Kosten-Nutzen-Bilanz sein, aber ein maximaler THC-Gehalt von unter zehn Prozent wie bei Cannabisblüten in Apotheken in Uruguay ist grenzwertig.

Der Einfachheit halber wird einheitlich nur von THC gesprochen, wenn von Cannabisprodukten die Rede ist. Diese enthalten mehr oder weniger viele bzw. konzentriert weitere Stoffe wie CBD, CBN oder einige Terpene, welche die Gesamtwirkung mitbestimmen. Der zentrale Wirkstoff, der die Maßeinheit für diverse Regulierungen darstellen wird, ist aber primär THC und als erste Näherung wird dieser Wert in vielen natürlich gewonne Cannabisprodukten ausreichend sein.

Bei THC-ähnlichen Stoffen kann eine simple Äquivalentdosis-Regelung ausreichend sein. Dies wird allerdings so oder so eine vergleichsweise kleine Nische sein, ähnlich wie die *Dabbing-Szene* oder auch die *100-Prozent-Home-Grower-Szene* oder andere Exoten, Liebhaber oder Psychonauten.

Zur Verbrauchergruppe Eltern: Natürlich sollten Produkte wie THC-Verdampfer-Sticks auch in besonders kindersicheren Varianten NFC, RFID, Fingerabdruckscanner auf dem Markt sein. Wirksame Kindersicherungen sind bei Produkten sinnvoll, bei denen es leicht zu einer versehentlichen Aufnahme großer Mengen THC kommen kann.

Für Menschen mit körperlichen oder geistigen Einschränkungen kann es andererseits notwendig sein, besonders einfach nutzbare Produkte anzubieten, wie THC-Verdampfer-Sticks, die durch bloßes Einatmen aktiviert werden. Diese Produkte kann sich theoretisch jeder kaufen, weil sie auch einfach bequem sind. Was für Menschen, die keinen Kontakt mit kleinen Kindern haben, auch vollkommen in Ordnung sein kann.

Verbraucher\*innen brauchen einfache Darstellungen der relevanten Informationen über das Cannabisprodukt. Hierfür sind einheitliche Icons und vergleichbare Skalen und Portionen der richtige Weg. Kanada hat uns hier Vorlagen geliefert, die wir für die Einführung erst einmal genau so übernehmen können, weil viel besser kurzfristig nichts anderes gehen wird.

Vergleichbar mit dem *Nutriscore* könnte ein produktgruppenspezifischer *Psycho-High-Score* aus THC- und CBD-Gehalt, ergänzt um CBN-, THCA- und CBDA-Anteile im aufgenommenen Produkt sowie bestimmten Terpen-Profilen bestehen.

Eine solche Skala kann auch für Personen unterhalb des Mindestalters eine hilfreiche Orientierung sein ebenso wie beim Umgang mit dem Gebrauch bei Minderjährigen, beispielsweise im schulischen oder aber auch im privaten Bereich. Ob wir jemals eine ernsthafte Diskussion um ein abgestuftes Mindestalter von 16 und 18 Jahren für Cannabis führen werden, wie es sie heute bei Alkohol (noch?) gibt, wird sich zeigen müssen.

Einheitliche sinnvolle Einzelportionen mit fixem THC-Maximalgehalt wie *10 mg THC als Standardeinheit* wären zu überlegen. Dieser stellt aber keinen Mindest-THC-Gehalt dar, d. h. auch Bruchteile der 10-mg-THC-Einheitsdosis sollten erlaubt sein. Aber auch die Möglichkeit, einfach und sicher dosiert einen starken Rausch hervorzurufen, z. B. sollten sie fünf Einzelportionen einfach in einem sinnvollen Zeitraum einnehmen lassen. Und wer unbedingt möchte, kann auch 100 mg THC einnehmen.

Auch können spezielle Hoch-THC-Konzentrate in Lösungsmitteln wie Ethanol, Öl oder speziellen wasserlöslichen Zubereitungsformen angeboten werden, um damit Zubereitungen in der heimischen Küche oder der profes-

sionellen Gastronomie herstellen zu können. Angesichts der langen Wirkdauer bei oral aufgenommenem Cannabis könnte hier die Brücke zur *Slow-Food-Bewegung* geschlagen werden.

In der Gastronomie, d. h. zum direkten Verzehr, darf es dann auch gerne die berühmt-berüchtigten hochpotenten THC-Gummibärchen geben. Ob erwachsene Menschen sich dann die Reste ihres THC-haltigen Mahles einpacken lassen, ist ihnen in Eigenverantwortung zu überlassen. Ähnlich steht es um andere Bereiche, die nur Erwachsenen zugänglich sind. Wer sich legal Pornos kaufen, Auto fahren und allerlei fragwürdigen Unsinn bis gefährlichen Quatsch machen darf, sollte auch gerne einschlägiges Szenezeitschriften erwerben können dürfen, in denen zumindest Imagewerbung von Firmen und andere indirekte, nicht produktbezogene Formate – wie sie selbst das Betäubungsmittelgesetz aktuell für Medizinal-Cannabis zulässt – möglich sein sollten. In Fachzeitschriften darf selbst für einzelne Produkte geworben werden. Legt man die Regel an, die für OTC-Cannabis-Arznei gelten würde, wären wir laut Heilmittelwerbegesetz bei dem Niveau bzgl. Medienkompetenz angekommen, das jedem *Apotheken-Umschau*-Leser zugetraut wird.



**Max Plenert**

CEO/CSO. 2003 drogenpolitischer Sprecher der Grünen Jugend Hessen, 2004 des Fachforums Drogen der Grünen Jugend Bundesverband. 2009 bis 2017 in verschiedenen Bereichen beim Deutschen Hanfverband, danach bis heute bei Sens Media. Inzwischen ist er Geschäftsführer des KCG – Kompetenzzentrum Cannabis GmbH, Berlin.  
m.plenert@sens-media.com

## Cannabis-Legalisierung: Erfahrungen nutzen, soziale Gerechtigkeit einfordern

Bernd Werse

Seit klar ist, dass die deutsche Bundesregierung beabsichtigt, die „kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken in lizenzierten Geschäften“ (Bundesregierung, 2021) umzusetzen, wird viel über die Sinnhaftigkeit und die genaue Ausgestaltung dieser geplanten Gesetzesänderung diskutiert. Bemerkenswerterweise hat man dabei den Eindruck, dass sich auch die zuvor härtesten Gegner drogenpolitischer Liberalisierung damit abgefunden haben, dass der Status Quo des Cannabisverbots nicht zu halten ist. Das reicht von der grundsätzlichen Befürwortung des legalen Cannabisverkaufs mit unterschiedlich starken Restriktionen bis hin zum „Minimalkonsens“ einer konsequenten Entkriminalisierung. Wie auch immer der Gesetzgebungsprozess am Ende ausgeht: es ist allenthalben tatsächlich ein Paradigmenwechsel festzustellen, indem das Wohl der Bürger\*innen – auch derjenigen, die (bisher) illegale Drogen konsumieren – deutlich stärker im Fokus der Drogenpolitik steht.

Beim Entwurf der Regelungen zur Legalisierung sollte gerade das Wohl derjenigen im Mittelpunkt stehen, die bisher besonders unter Kriminalisierung und Stigmatisierung gelitten haben. Eine wichtige Gruppe in diesem Zusammenhang sind diejenigen, die sich, teils jahre- oder gar jahrzehntelang, illegal mit Cannabis als Medizin versorgt haben und dies teilweise immer noch tun (Letzteres, weil es gerade bei bestimmten Indikationen immer noch sehr schwer ist, ein Rezept oder gar eine Kostenübernahme zu erhalten). Viele dieser Patient\*innen leiden dabei unter der ständigen Sorge vor polizeilicher Auffälligkeit, psychischen und physischen Symptomen, die sich nicht selten gegenseitig verstärken. Hinzu kommen neben weit verbreiteten Ressentiments unter Mediziner\*innen auch längst überholte Restriktionen im medizinischen System, wie etwa der Umstand, dass bestimmte Psychotherapien erst nach „erfolgreicher“ Bearbeitung des „Sub-

stanzproblems“ (der medizinischen Cannabisnutzung) genehmigt werden. Nicht nur rechtliche und finanzielle Probleme, sondern auch Traumatisierungen können zudem konkrete Begegnungen mit der Strafverfolgung zur Folge haben, etwa, wenn wegen Eigenanbau Hausdurchsuchungen durchgeführt werden (Werse, 2021). Hier gilt es im Zuge der Legalisierung nicht nur das Cannabis-als-Medizin-Gesetz so zu reformieren, dass der Zugang generell leichter wird, sondern zumindest in Fällen, in denen schwerwiegende Beeinträchtigungen durch die Rechtslage nachgewiesen werden können, Betroffenen auch Entschädigungen, zumindest aber explizite medizinisch-psychologische Hilfeleistungen zuzubilligen.

Den Menschen, die außerhalb des medizinischen Bereichs Strafen im Zusammenhang mit Cannabisbesitz oder -handel erhalten haben, ist zunächst eine generelle Amnestie auszusprechen. Vor allem aber darf die Expertise dieser Menschen im Prozess der Legalisierung nicht außer Acht gelassen werden: wie aus diversen Studien bekannt (zusammenfassend: Werse & Kamphausen, 2019), versorgt sich ein Großteil der Konsumierenden über Freund\*innen, Bekannte oder Privatdealer mit Cannabis. Von diesen in kleinem Rahmen Dealenden ist ein erheblicher Anteil nicht in irgendeiner anderen kriminellen Aktivitäten involviert – vielmehr handelt es sich oftmals um Personen, die darum bemüht sind, ihrer zumeist gut bekannten Kundschaft ein qualitativ gutes Produkt bereitzustellen. Ein Teil dieses Marktes wird von Personen bestritten, die in kleinem Rahmen Cannabis selbst anbauen. In der jüngsten Befragung des Global Cannabis Cultivation Research Consortium (2020/21; bislang unveröffentlicht<sup>1</sup>) gaben 70 Prozent der 623 deutschen Befragten, die aktuell illegal Cannabis anbauen, an, dass sie sich bei einer Legalisierung –

<sup>1</sup> Siehe [www.worldwideweeds.nl](http://www.worldwideweeds.nl)



sofern rechtlich erforderlich – für ihren Anbau staatlich registrieren würden. Lediglich zwölf Prozent meinten, sie würden weiterhin illegal anbauen.

Hier liegt ein großes Potenzial nicht nur im Hinblick auf Selbstversorgung, sondern auch auf die Versorgung eines künftigen legalen Marktes: Nicht selten handelt es sich um Personen mit langjähriger Erfahrung, die wissen, worauf sie beim Anbau auf wenigen Quadratmetern zu achten haben. Zudem wäre es solchen Personen bei Inkrafttreten eines Gesetzes zur Legalisierung vergleichsweise schnell möglich, Cannabis auch zum Weiterverkauf zu produzieren, da sie nicht erst aufwendig entsprechende Kapazitäten einrichten müssten. Und nicht zuletzt würde die Ermöglichung einer Marktbeteiligung von derartigen Klein-Großwern dabei helfen, einer etwaigen Marktmacht von großen Firmen und damit einer möglichen „Industrialisierung“ des Rauschhanfanbaus entgegenzuwirken. Dazu müssten allerdings im zu entwerfenden Gesetz entsprechende Bedingungen geschaffen werden, indem z.B. die Auflagen für die Cannabis-Produktion nicht zu streng ausfallen sollten. Anbau unter Hochsicherheits-Bedingungen wie bei der medizinischen Produktion sind für den Freizeitmarkt ohnehin nicht erforderlich, regelmäßige Qualitätskontrollen vorausgesetzt. Da also diverse Vorteile bestehen, solchen Personen einen Marktzugang zu ermöglichen, sollten Menschen mit Vorstrafen wegen Cannabisanbaus nach Möglichkeit bei der Lizenzvergabe sogar bevorzugt behandelt werden, sofern diese keine Gewaltdelikte, ausbeuterischen Geschäftspraktiken o. ä. begangen haben. Damit wäre auch in gewissem Maße eine Wiedergutmachung für Betroffene verbunden.

Ein solches Modell hat der US-Bundesstaat New York Anfang des Jahres für den Cannabis-handel eingeführt: Hier werden ab Herbst 2022 Lizenzen bevorzugt an Personen mit cannabis-bezogenen Vorstrafen sowie enge Verwandte solcher Personen ausgegeben. New York unterscheidet sich dabei von den meisten anderen US-Bundesstaaten mit Legalisierung, in denen drogenbezogene Straftaten ein generelles Ausschlusskriterium für eine Marktteilnahme darstellen. Der Vorsitzende des „Office of Cannabis Management“, Chris Alexander, gab dabei eine Begründung ab, die gleichermaßen auf die Beschränkung von Marktmacht wie auf eine Wiedergutmachung für von ungerechtfertigten Gesetzen Betroffene abzielt:

*„Instead of opening our market with the same existing operators who are dominating the national space, we've instead decided to put those who*

*have been most impacted at the center of what we are building here.“ (Forbes, 2022)*

Die Gouverneurin Kathy Hochul sprach davon, dass ein wesentliches Ziel der Regelung sei, vergangene Ungerechtigkeiten auszugleichen („righting the wrongs of the past“). Generell ist man im Bundesstaat bei der Lizenzvergabe um soziale Gerechtigkeit („social equity“) bemüht, weshalb u. a. 200 Mio. US-Dollar zur Unterstützung von kleinen Unternehmen bereitgestellt wurden, um Marktkonzentrationen entgegenzuwirken und den Übergang vom illegalen zum legalen Markt zu erleichtern. Das betrifft auch Personen, die in kleinem Rahmen Cannabis anbauen und entsprechende Fachgeschäfte beliefern.

Auch für Deutschland ist ein solcher Ansatz dringend anzuraten, denn nicht nur Menschen, die bislang Cannabis angebaut haben, sondern auch solche, die in den Handel involviert sind, sind oftmals ansonsten gesetzestreue Bürger\*innen – mit einer speziellen Expertise für das bislang verbotene Produkt. Die Strafen, die das BtMG (§§ 29a, 30, 30a) bislang für diverse Delikte vorsieht, sind nicht nur im Vergleich zu denjenigen, die für manche Gewaltdelikte gelten, als komplett unverhältnismäßig anzusehen: so beträgt die Mindeststrafe für die Weitergabe von Cannabis einer 21-jährigen an eine unter 18-jährige Person (z. B. wenn auf einer Party ein Joint herumgereicht wird) ein Jahr Freiheitsstrafe<sup>2</sup>. Bei „gewerbsmäßigem Handeln“ erhöht sie sich auf zwei Jahre – dies betrifft z. B. all diejenigen, die im Rahmen von Freundschaftsdiensten Freundinnen oder Bekannten regelmäßig Cannabis weiterverkaufen. Fünf Jahre Mindeststrafe gibt es für Umgang mit Cannabis in nicht geringer Menge (mehr als 7,5 g reines THC) „als Mitglied einer Bande“ (Bsp.: Drei Freunde bauen zusammen Cannabis an und ernten dabei dreimal im Jahr rund 300 g hochwertige Cannabisblüten, die sie teilweise an Bekannte weiterverkaufen). Menschen, die wegen solchen einvernehmlichen Handlungen Bewährungs- oder gar Haftstrafen verbüßen mussten, haben es nicht nur verdient, nach der Legalisierung umgehend amnestiert zu werden, sondern sollten auch eine bevorzugte Chance erhalten, am legalen Markt teilzunehmen. Betont sei an dieser Stelle, dass dies nicht für Personen gelten sollte, denen Gewaltdelikte oder Beteiligung an anderweitigen kriminellen Handlungen bzw. Strukturen nachgewiesen wurde. Mit einer solchen Regelung würde nicht nur bisheriges Unrecht teilweise ausgeglichen,

<sup>2</sup> Zum Vergleich: Dieselbe Mindeststrafe gilt für schwere Körperverletzung (mit dauerhafter Schädigung des Opfers; § 226 StGB).

sondern auch ein aktiver Beitrag gegen die von konservativer Seite oftmals beschworene Gefahr eines weiterbestehenden Schwarzmarktes geleistet: Man würde aktiv diejenigen in den legalen Markt einbeziehen, die bislang zum illegalen Markt beigetragen haben.

Mit der bevorstehenden Cannabis-Legalisierung wird endlich der längst überfällige Paradigmenwechsel von einer in erster Linie repressiven Drogenpolitik auf eine an öffentlicher Gesundheit orientierte Vorgehensweise eingeleitet. Davon sollen nicht nur Millionen von Konsument\*innen profitieren, sondern auch ein wesentlicher Teil der zahlreichen in Produktion und Weiterverkauf Involvierten. Insbesondere diejenigen, die besonders unter der Prohibition gelitten haben – neben Cannabispatient\*innen mit teils langen Leidensgeschichten v.a. diejenigen, die unter dem Unrecht der Prohibition strafrechtlich belangt wurden – sollten Wiedergutmachung erfahren. Der Bundesregierung ist dringend anzuraten, auch diesen Aspekt in die zu erarbeitenden Gesetzentwürfe einzubeziehen.

## Literatur

- Bundesregierung. (2021). *Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit*. Koalitionsvertrag 2021–2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP). <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1>
- Forbes. (2022, March 10). *Why New York's first cannabis licenses will go to people with pot convictions* (Author: Will Yakowicz). <https://www.forbes.com/sites/willyakowicz/2022/03/10/why-new-yorks-first-cannabis-licenses-will-go-to-people-with-pot-convictions/?sh=2ef819e6bd58>
- Werse, B. (2021). Cannabis als Medizin: Selbstmedikation und Stigmatisierung. In Akzept e.V. (Hrsg.), *8. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2021* (S. 148–154). Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Werse, B. & Kamphausen, G. (2019). Kleinhandel, Kleinhandel und Social Supply auf dem Schwarzmarkt für illegale Drogen – Aktuelle Forschungsergebnisse und ihre kriminalsoziologischen und drogenpolitischen Implikationen. In R. Feustel, H. Schmidt-Semisch & U. Bröckling (Hrsg.), *Handbuch Drogen in sozial- und kulturwissenschaftlicher Perspektive* (S. 433–453). Wiesbaden: Springer VS.



**Dr. Bernd Werse**

Soziologe. Seit 2002 leitender wissenschaftl. Mitarbeiter „Centre for Drug Research“ Frankfurt am Main. Hauptverantwortlich seit 2002 für „Monitoring-System Drogentrends“, sowie (inter-)nationale Forschungsprojekte zu u. a. neuen psychoaktive Substanzen und Drogen. (Inter-) nationale Veröffentlichungen, Presse- und Vortragsanfragen. Mitherausgeber „Alternativer Drogen- und Suchtbericht“. [werse@em.uni-frankfurt.de](mailto:werse@em.uni-frankfurt.de)

# CHAOS, COWBOYS, CANNABIS – EINE WIEDERBEGEGNUNG MIT DEN *FREAK BROTHERS*

Thomas Ballhausen

Ihr Anblick ist weit über die Welt der Comics hinaus bekannt: der bebrillte Intellektuelle Phineas, Freewheelin' Franklin in seinem Cowboy-Outfit und der etwas verwahrlost wirkende Fat Freddy samt eigenwilliger Katze – die *Fabulous Furry Freak Brothers* sind unverwechselbare Brüder im Geiste, ikonischer und zugleich vorsätzlich überzogener Ausdruck der US-amerikanischen Gegenkultur. Die drei Figuren aus der Feder von Gilbert Shelton sind auf die Spitze getriebene Hippie-Existenzen, immer auf der Suche nach Drogen und Sex, ständig im Konflikt mit dem Gesetz oder auch miteinander. In ihrer hedonistischen Haltung sind sie Stellvertreter einer Epoche, die sie, historisch betrachtet, überlebt haben; in ihrem anarchischen Humor und dem eingelösten Wunsch nach Grenzübertretung entsprechen sie in aller Zeitlosigkeit nicht weniger bekannten Vorbildern wie den *Marx Brothers* oder *The Three Stoges* (vgl. Gravett, 2012, S. 285). Reale Vorbilder hatten die drei *Freak Brothers* somit viele – und gleichzeitig keine. Gilbert Shelton hat sich dazu, durchaus auch im Sinne einer mittlerweile wohl notwendigen Problematisierung der Gegenkultur und ihrer Lebensentwürfe, folgendermaßen geäußert: „Im Laufe der Jahre habe ich von einigen Leuten gehört, dass sie die Menschen zu kennen glauben, die ursprünglich für die *Freak Brothers* Modell gestanden haben. Ich muss sagen, dass es keine solchen [!] Vorbilder gab; vielmehr sind die Geschichten eine Mischung aus meinen eigenen Abenteuern und denen anderer Leute, aus belauschten Gesprächen und schlichtweg frei erfunden. Wenn also jemand behauptet, er kenne den ‚echten‘ Fat Freddy, dann wissen wir, dass er lügt. Vor allem in Anbetracht der Tatsache, dass, wenn jemand wirklich wie Fat Freddy gelebt hätte, er schon vor langer Zeit gestorben wäre“ (Shelton, 2021b, S. 311).

diensten oder Terroristen, Naturerfahrungen werden konterkariert und Braunbären folglich gar mit LSD gefüttert. Wie auch andere Größen des Underground-Comix – etwa *Robert Crumb*, *Art Spiegelman* oder *Trina Robbins* – setzt Shelton eben nicht auf simple Glorifizierung alternativer Lebensstile, sondern auf humorvolle Übertreibung und wortwörtliche Überzeichnung (vgl. Rosenkranz, 2002; Gravett, 2013, S. 72 f.). Das bewusst gesetzte „X“ in „Comix“ signalisierte von Beginn an Emanzipation von einer wirtschaftlich erfolgreichen Comic-Industrie, die von wenigen einflussreichen Playern dominiert wurde und die sich freiwillig selbst enge moralische Vorgaben auferlegten, welche Themen in den Veröffentlichungen überhaupt bzw. auf welche Weise dargestellt werden durften. Besagter Comic-Code, gegen den sich die selbstbestimmten Comix richteten, verbot beispielsweise die Darstellung von Sexualität (insbesondere Homosexualität), Drogenkonsum oder eine nicht-verurteilende Darstellung von Verbrechen bzw. Kriminalität. Umfassendere Anpassungen in Bezug auf den Code, dessen Wirkmächtigkeit über die Jahrzehnte diskutiert wurde, konnten erst an den 1980er Jahren vorgenommen werden, eine tatsächliche und übergreifend wirksame Abkehr erfolgt erst wesentlich später (vgl. Wolk, 2007, S. 38 ff.).

3. Die vorliegende deutschsprachige Gesamtausgabe in zwei Bänden erlaubt einen Einblick in die Entwicklung der *Freak Brothers*, die wenig zufällig auch mit diesem Teil der Geschichte der US-amerikanischen Comics korrespondiert: Die Ausbildung von Gegenkultur und der Wunsch nach selbstbestimmter Medienarbeit abseits des erwähnten strengen Comic-Codes in den Vereinigten Staaten, der eben Darstellungen und Themen streng regulierte, brachte in den 1960er Jahren die Underground-Comix hervor – und Shelton als einen ihrer erfolgreichsten Vertreter (vgl. Rosenkranz, 2002, S. 90 ff.; Mazur & Danner, 2014, S. 27). Als erste Veröffentlichungen, die einerseits von einer Generation gezeichnet und geschrieben wurden, die bereits mit einer Vielzahl von Comics aufgewachsen und anderer-

## Bildnachweise

Alle Abbildungen

© Gilbert Shelton/avant-verlag.

Der Abdruck wurde mit der freundlichen Unterstützung von Filip Kolek ermöglicht.

2. Seit ihrem ersten Auftritt 1968 in der Satirezeitschrift *Austin Rag* erleben die *Freak Brothers* ihre Abenteuer, die nicht selten schrecklich schief gehen: Die Gründung einer Kommune scheitert, ein Trip nach Asien führt auf eine ungewollte Odyssee inklusive Begegnung mit Geheim-

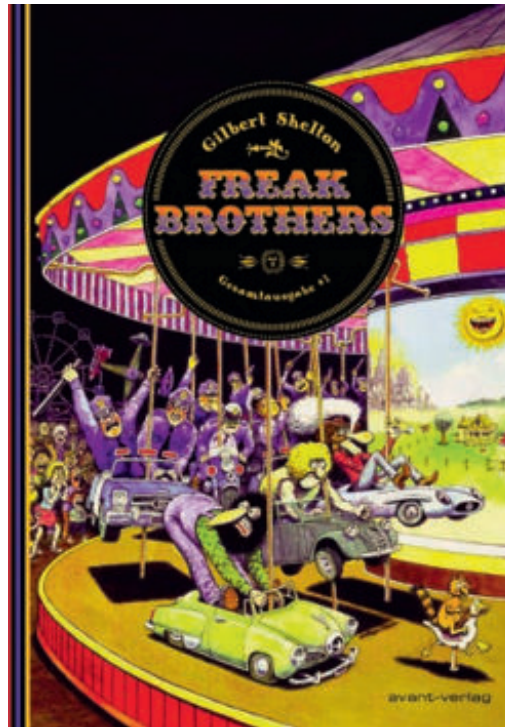


seits an einer inhaltlichen wie auch stilistischen Weiterentwicklung interessiert waren, wurden Tabuthemen aufgegriffen und ein erwachsenes Publikum adressiert (vgl. Nyberg, 1998, S. 136 ff.; Hajdu, 2008). Unbewusst wurden durch die unleugbaren Erfolge der Underground-Verlage, etwa im Bereich des Vertriebs und der Übersetzungsarbeit, auch der Aufstieg der sich entwickelnden Independent-Verlage und weitere übergreifend wirksame Veränderungen im Distributionssystem – und damit auch in Fragen der Themenwahl, der generellen Zugänglichkeit und einer verbreiteten Rezeption – vorbereitet, wie sie vor allem ab den 1980er-Jahren belegbar sind (vgl. Nyberg, 1998, S. 145 f.).

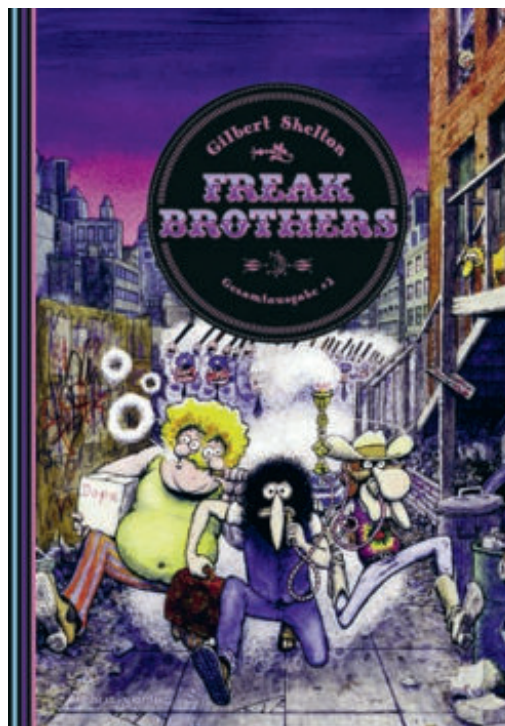
Ganz im Sinne der Einflüsse Sheltons begannen die Abenteuer der *Freak Brothers* im Stil von Zeitungscomics im Umfang von nur einer, oftmals sehr kleinteilig strukturierten Seite mit einem Gag am Ende und wuchsen sich über die Jahre zu etwas längeren Episoden oder eigenständigen Comic-Heften, dann schließlich zu kolorierten, großzügiger gestalteten Alben aus. Unabhängig von der aufgewendeten Seitenzahl – von cartoonhaften, ganzseitigen Darstellungen bis zum verwickelten, mehrteiligen *Chaoten auf Achse* – bleibt Shelton stets Strategien des Slapsticks, der ironischen Referenzen und der permanenten Verschlimmerung treu. Der ungebrochene Erfolg der *Freak Brothers* über Jahrzehnte hinweg mag sich teilweise dadurch erklären lassen, wohl aber auch durch die lustvolle, explizite Unterminierung von Staatsmacht und verordneter Korrektheit. Das Motto der ungleichen Brüder ist zwar „Wir feiern die Sechziger!“ (Shelton, 2021a, S. 288), doch unsere von autoritärer Identitätspolitik bedrohte Gegenwart verträgt (und: braucht?) durchaus diese gar nicht harmlose Unterhaltung, die ganz vorsätzlich auf Regeln und Normen pfeift.

## LITERATUR

- Gravett, P. (Hrsg.). (2012). *1001 Comics, die sie lesen sollten, bevor das Leben vorbei ist*. Zürich: Edition Olms.
- Gravett, P. (2013). *Comics art*. New Haven: Yale University Press.
- Hajdu, D. (2008). *The ten-cent plague. The great comic-book scare and how it changed America*. New York: Picador.
- Mazur, D. & Danner, A. (2014). *Comics. A global history, 1968 to the present*. London: Thames & Hudson.
- Nyberg, A. N. (1998). *Seal of approval. The History of the comics code*. Jackson: University Press of Mississippi.
- Rosenkranz, P. (2002). *Rebel visions. The underground comix revolution 1963–1975*. Seattle: Fantagraphics.
- Shelton, G. (2021a). *Freak Brothers. Gesamtausgabe #1*. Berlin: avant.**
- Shelton, G. (2021b). *Freak Brothers. Gesamtausgabe #2*. Berlin: avant.**
- Wolk, D. (2007). *Reading comics. How graphic novels work and what they mean*. Philadelphia: Da Capo.



Cover Freak Brothers, Gesamtausgabe #1



Cover Freak Brothers, Gesamtausgabe #2

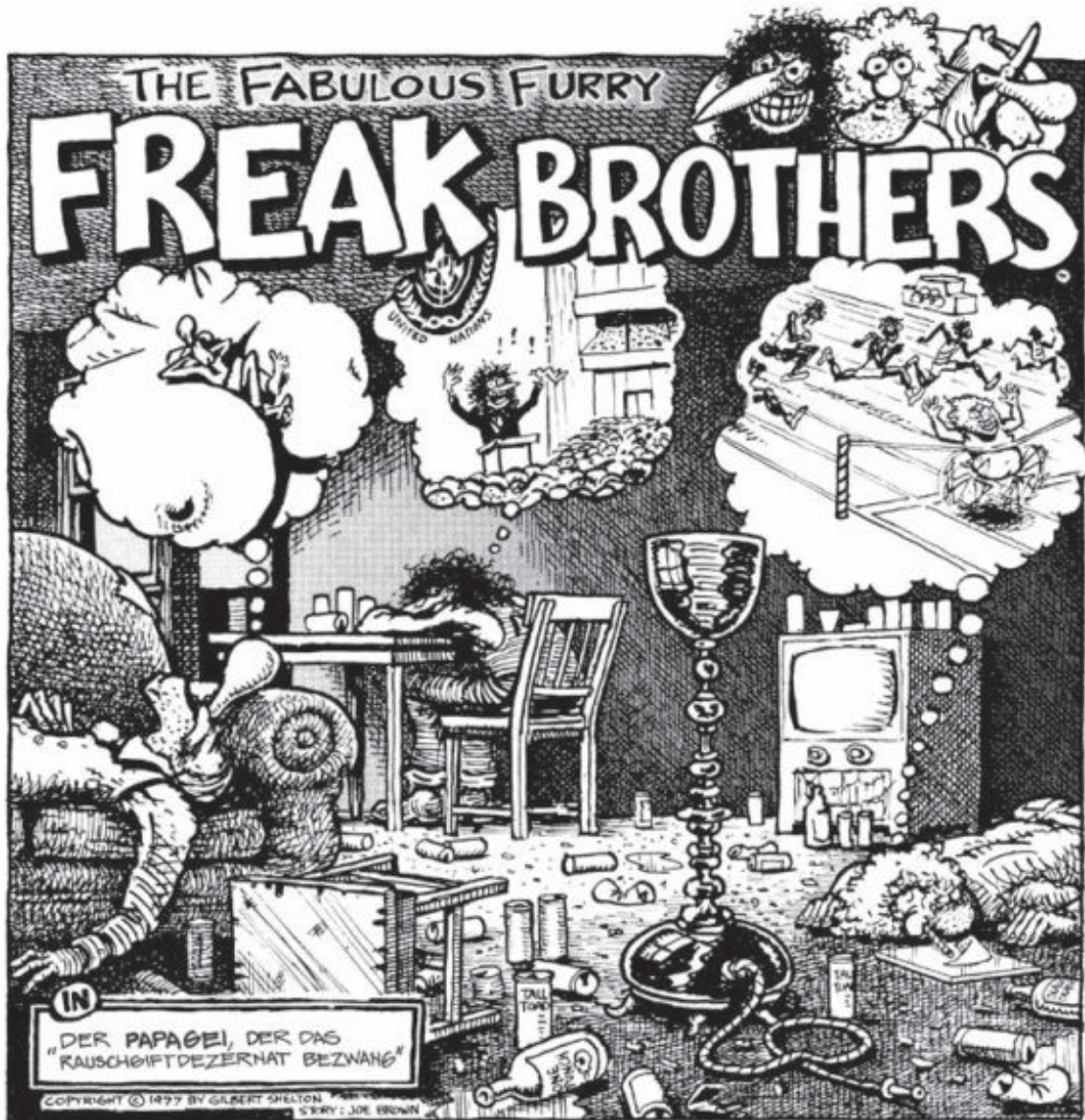


© C. Sauppler, 2016

### Mag. Dr. Thomas Ballhausen

Autor, Literaturwissenschaftler und Kulturphilosoph.  
Lehrbeauftragter an der  
Universität Mozarteum Salzburg.  
t.ballhausen@gmail.com











# THE FABULOUS FURRY FREAK BROTHERS

IN



copyright ©1977 GILBERT SHELTON  
STORY DON BAUMGART

## 66 PHINEAS GEHT TEINKAUFEN! 99









