

IB-Hochschule Berlin – Studienzentrum Stuttgart – Hauptstätter Str. 119-121 - 70178 Stuttgart

# **Cannabiskontrollgesetz § 23: Gesundheitspädagogische Aspekte im Legalisierungsprozess der BRD**

Gerhard Förstner  
Hegelstr. 52  
72072 Tübingen  
S-402460-HCE

7. Semester Health Care Education  
Erstgutachter: Herr Prof. Dr. Dr. Ufer  
Zweitgutachter: Herr Prof. Dr. Bielitz  
Eingereicht am 21.07.2017

nachzulesen auf

[http://www.akzept-  
tuebingen.de/materialien/CannKG23.pdf](http://www.akzept-tuebingen.de/materialien/CannKG23.pdf)

## **Einleitung: Hanfgeschichte**

### **1 Kulturgeschichte von Cannabis**

#### **Verbreitung im Bürgertum**

## Theorieteil

### 2 Prohibitions-geschichte von Cannabis

#### 2.1 USA

#### 2.2 BRD

##### 2.2.1 Wissensstand in der BRD im späten 20. Jahrhundert

##### 2.2.2 Politisch-gesellschaftliches Klima in der BRD

##### 2.2.3 Legislative der BRD

##### 2.2.4 Der Bundesverfassungsgerichtsbeschluss von 1994

## 3 Entwicklungen im 21. Jahrhundert

3.1.1 Gesellschaftlich-politische  
Rahmenbedingungen im 21. Jahrhundert

3.1.2 Verbreitung von Cannabis in Europa

3.1.3 Cannabispolitik weltweit

3.1.4 Cannabispolitik im deutschsprachigen  
Raum

3.1.5 Aktuelle öffentlich-politische  
Entwicklungen in der BRD

## 4 Aktueller Kenntnisstand über nichtmedizinischen Cannabidgebrauch

4.1 Störungen durch Cannabinoide

4.2 Medizinisch-therapeutische  
Behandlungsansätze

## 5 Gesundheitspädagogische Perspektive

5.1 Problemstellung

5.2 Entwurf des Cannabiskontrollgesetzes

5.3 Zweck dieser Arbeit

Können **Risiken reduziert** und **Schäden gemindert** werden, wenn beim Cannabisabgabeakt Prävention betrieben wird?

Wie müsste die Cannabisabgabe gestaltet sein, um in den Cannabisabgabeakt das höchstmögliche Maß an **Risikominderung, Harm Reduction und Jugend- und Verbraucherschutz** zu implementieren?



Welches wären die **Kenntnisse**, Kompetenzen und präventiven Strategien, über die eine Fachkraft in einer Abgabestelle etwa einem **Cannabisfachgeschäft** verfügen soll, um Risiken beim Drogenkonsum zu mindern?

Wie kann der **§ 23 CannKG**, also  
Suchtprävention, Sozialkonzept und Zertifikat  
**„Verantwortungsvolles Verkaufen“** in einem  
Cannabisfachgeschäft umgesetzt werden?

Wie soll das  
**Curriculum**  
zur Aus-, Fort- und Weiterbildung  
**„Verantwortungsvolles Verkaufen“**  
aufgebaut sein?

Drei Expert\_innen:

Frau Prof. Dr. G., **Professorin im Lehrgebiet  
Drogen und soziale Arbeit** an der Hochschule X.

Frau Prof. Dr. G. arbeitet und forscht seit über  
30 Jahren am und um das Thema Drogen.

Herr Dr. F., Facharzt für Psychiatrie und  
Psychotherapie, Suchtmediziner, **Oberarzt  
Sozialpsychiatrie der Klinik für Psychiatrie und  
Psychotherapie** am Universitätsklinikum X.

Herr Dr. F. leitet die Psychotherapiestation  
Sucht.

**Frau H., Psychologische Psychotherapeutin,  
Leiterin der Ambulanten Dienste der  
Drogenhilfe X des Baden-Württembergischen  
Landesverbandes für Prävention und  
Rehabilitation (bwlv) gGmbH.**

Frau H. arbeitet seit 27 Jahren in der Sucht- und  
Drogenhilfe, davon 13 Jahre in der stationären  
Rehabilitation und 14 Jahre als Leiterin der  
ambulanten Angebote.

Antworten der Expert\_innen:

überwiegend **übereinstimmende Aussagen**  
einige voneinander **abweichende Aussagen**  
wenige **sich widersprechende Aussagen**

Risikominderung, Harm Reduction und Jugend-  
und Verbraucherschutz:

**Regulierung, Konsumbegleitung, Informationen  
über schädlichen versus risikoarmen Gebrauch,  
Sondersituationen,  
Art und Inhalte der Beratung,  
Ausbildung Verantwortungsvolle Verkäufer**



Straßenverkehr

Mischkonsum

Applikationsform

## Zugang zur Abgabe

Zugangsalter **18** unverantwortbar **zu niedrig**  
(II.6.1), 22 (II.6.7) oder 25 (III.3.10) tolerabel  
Zugangsalter **18 zu hoch** (I.3.43)

## **Ausgestaltung der Abgabestelle**

**keine Drogenberatungsstelle** (I.7.12-13) sondern  
eine Art **Club** (I.7.4) mit **Konsumräumen** (I.7.23)  
und weiteren Freizeiteinrichtungen (I.7.1-3)  
neben den Beratungsräumen (I.6.37)  
professionelle **Beratungsstelle** und wie in einer  
**Apotheke** (II.12.26, 14.28-29)  
**Konsum** vor Ort unbedingt **vermeiden** (II.14.27,  
III.15.14-15)

Antworten der Expert\_innen:

überwiegend **übereinstimmende Aussagen**  
einige voneinander **abweichende Aussagen**  
wenige **sich widersprechende Aussagen**

Entwurf zweier komplett unterschiedlicher  
Systeme:

„MENTORENSYSTEM“

keine Drogenberatungsstelle (I.7.12-13) sondern  
eine Art Club (I.7.4) mit Konsumräumen (I.7.23)  
und weiteren Freizeiteinrichtungen (I.7.1-3)  
neben den Beratungsräumen (I.6.37)

Entwurf zweier komplett unterschiedlicher  
Systeme:

„APOTHEKENSYSTEM“

professionelle **Beratungsstelle** und wie in einer  
**Apotheke** (II.12.26, 14.28-29)

**Konsum** vor Ort unbedingt **vermeiden** (II.14.27,  
III.15.14-15)

Entwurf zweier komplett unterschiedlicher  
Systeme:

„MENTORENSYSTEM“

Soviel Schutz für Hochrisikogebrauchende wie  
möglich

Zugangsalter **18 zu hoch** (I.3.43)

Entwurf zweier komplett unterschiedlicher  
Systeme:

„APOTHEKENSYSTEM“

Sowenig Mitwirkung an Schädigung durch  
Neurotoxizität wie möglich

Zugangsalter **18** unverantwortbar **zu niedrig**  
(II.6.1), 22 (II.6.7) oder 25 (III.3.10) tolerabel



Keine gesundheitspädagogische Fragestellung!

Sozialarbeit/“MENTORENSYSTEM“  
(Basisschutz)

versus

Medizin/“APOTHEKENSYSTEM“  
(hippokratischer Eid)

Schlussfolgerungen:

Abweichende Aussagen der ExpertInnen  
verweisen auf kategorial unterschiedliche Ideen  
über soziokulturellen Umgang mit Drogen.

Abweichende Aussagen der ExpertInnen  
verweisen auf kategorial unterschiedliche Ideen  
über soziokulturellen Umgang mit Drogen.  
Beide Systeme haben Vor- und Nachteile.

Abweichende Aussagen der ExpertInnen  
verweisen auf kategorial unterschiedliche Ideen  
über soziokulturellen Umgang mit Drogen.  
Beide Systeme haben Vor- und Nachteile.  
Vor einigen Jahren wurde in einigen Staaten ein  
Systemwechsel eingeleitet.

Abweichende Aussagen der ExpertInnen verweisen auf kategorial unterschiedliche Ideen über soziokulturellen Umgang mit Drogen.

Beide Systeme haben Vor- und Nachteile. Vor einigen Jahren wurde in einigen Staaten ein Systemwechsel eingeleitet.

Die Entscheidung für eines der beiden Systeme ist keine primär gesundheitspädagogische, sondern eine politische Fragestellung.

## Gesundheitspädagogischer Ertrag:

Falls die Arbeit als empirisch sorgfältig gearbeitet beurteilt wird, geht aus ihr die äußere und innere Ausgestaltung einer Cannabisabgabestelle/eines Cannabisfachgeschäfts hervor.

Risikominderung, Harm Reduction und Jugend-  
und Verbraucherschutz:

**Informationen über schädlichen versus  
risikoarmen Gebrauch,  
Inhalt und Art der Beratung,  
Curriculum für Aus- und Weiterbildung  
Verantwortungsvolle Verkäuferin**



Diese ppt-Präsentation:

mail-adresse im Veranstaltungsprogramm  
oder

[akzept-tuebingen.de](mailto:akzept-tuebingen.de)

# akzept

**Tübingen e.V.**

**Verein für akzeptierende Drogenarbeit  
und humane Drogenpolitik**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.