PB.S-01-624-3

Kapitel 3: Solidarität sichern

BÜNDNIS 90
DIE GRÜNEN

46. Ordentliche Bundesdelegiertenkonferenz
11. - 13. Juni 2021

Antragsteller*in: Michael Gwosdz (KV Hamburg-Eimsbüttel)

Änderungsantrag zu PB.S-01

Von Zeile 624 bis 633:

~~Wir stellen Gesundheits- und Jugendschutz in den Mittelpunkt der Drogenpolitik. Doch auf dem Schwarzmarkt gilt kein Jugendschutz, stattdessen schafft er zusätzliche gesundheitliche Gefahren. Das Verbot von Cannabis richtet mehr Schaden an, als dass es nützt. Wir setzen auf wirksame Prävention, auf Entkriminalisierung und Selbstbestimmung. Deshalb werden wir mit einem Cannabiskontrollgesetz das bestehende Cannabisverbot aufheben und einen kontrollierten und legalen Verkauf von Cannabis in lizenzierten Fachgeschäften ermöglichen. Darüber hinaus wollen wir niedrigschwelliges Drugchecking für psychoaktive Substanzen und andere Maßnahmen zur Schadensminimierung wie die Ausgabe sauberer Spritzen bundesweit ermöglichen, damit Konsument*innen nicht durch gefährliche Inhaltsstoffe oder schmutzige Spritzen zusätzlich gefährdet werden. Das heutige Betäubungsmittelrecht evaluieren wir auf seine Wirkungen hin.~~

Wir wollen einen Paradigmenwechsel in der Drogenpolitik, denn Kriminalisierung und Repression sind keine erfolgreichen Mittel gegen problematisches Konsumverhalten von legalen wie illegalen Substanzen. Auf dem Schwarzmarkt gibt es keinen Jugend- Gesundheits- und Verbraucher*innenschutz, stattdessen schafft er zusätzliche gesundheitliche Gefahren. Wir setzen dabei auf Prävention, Hilfe und Entkriminalisierung. Ziel ist es, das Selbstbestimmungsrecht der Konsument*innen zu achten und gesundheitliche Risiken zu minimieren.

Zentrale Leitlinie unser Drogenpolitik ist die akzeptierende Präventionsarbeit. Prävention muss dabei sowohl stofflichen, wie Nikotin-, Alkohol- und anderen Drogensüchten, auch Medikamentenabhängigkeit, als auch nichtstofflichen Abhängigkeitspotentialen, wie Glücksspiel- oder Social-Media-Abhängigkeit, wirksam begegnen. Daher werden wir Präventions- und Hilfsangebote gezielt ausbauen. Dabei muss insbesondere den Gefahren von Alkohol und Tabak, aber auch durch Medikamente und Glücksspiel mehr Beachtung zukommen als bisher. Verbraucherwerbung und Sponsoring für psychotrope Substanzen, sowie für Medikamente und Glücksspiel lehnen wir ab.

Das derzeitige Verbot von Cannabis schafft Probleme statt bestehende zu lösen. Deshalb werden wir das Cannabisverbot durch eine regulierte staatliche Abgabe ersetzen, die Verbraucher*innenschutz, und Jugendschutz in den Mittelpunkt stellt. Neben einem kontrollierten kommerziellen Anbau und Vertrieb soll es auch ermöglicht werden, Eigenbedarfe durch individuellen oder gemeinschaftlich organisierten Eigenanbau zu decken.

Patient*innen, bei denen aus ärztlicher Sicht eine Behandlung mit Cannabis oder Cannabinoiden medizinisch indiziert ist, müssen verlässlicher versorgt werden als bisher. Dazu muss der Genehmigungsvorbehalt der Krankenkassen zur Kostenübernahme von medizinischem Cannabis abgeschafft und der Anbau von medizinischem Cannabis in Deutschland erheblich ausgebaut

werden.

Wir wollen insbesondere auch die zielgruppenspezifischen und niedrigschwelligen Angebote in der Drogen- und Suchthilfe bundesweit stärken. Gesundheitlichen Gefährdungen wollen wir durch risikominimierende Maßnahmen, wie Spritzentauschprogramme, Drogenkonsumräume und niedrigschwellige Substanzanalysen (Drug Checking), entgegentreten, damit Konsument*innen nicht durch gefährliche Inhaltsstoffe oder schmutzige Spritzen zusätzlich gefährdet werden und in Notfällen schnell Hilfe bekommen.

Sucht ist eine Krankheit! Die Würde der oder des einzelnen muss im Mittelpunkt bei ihrer Behandlung stehen. Die Unterstützung von Entzugsprogrammen, aber auch Substitutionstherapien sowie die kontrollierte Abgabe und Konsummöglichkeiten von Suchtmitteln sind wichtige Ansatzpunkte. Die Zahl der Opioidabhängigen, die in Substitutionsprogramme kommen, wollen wir deutlich erhöhen. Dazu braucht es flächendeckend in der Stadt wie auf dem Land genügend Ärzt*innen und Ambulanzen, die substituieren und auch niedrigschwellig zugänglich sind. Und es braucht Substitutionsangebote mit verschiedenen Substituten in Haft bundesweit.

Begründung

Insgesamt ist der Abschnitt aus dem Wahlprogrammentwurf aus unserer Sicht zu knapp und lässt Lücken und bestimmte Fragen offen. Gleichzeitig ist auch das Wording zu sehr von einem restriktiven Ansatz geprägt. Wir wollen durch eigenes achtsames wording auch in diesem Programmabschnitt Stigmatisierung entgegenwirken. In der modernen Suchthilfe wird deshalb eher von problematischem Konsumverhalten als von Drogenmissbrauch gesprochen. Statt “Drogen” sollen neutrale Begriffe wie psychoaktive oder psychotrope Substanzen genutzt werden. Der Begriff Drogen soll nicht tabuisiert werden aber entschärft. Ergänzt wurde durchgängig der Verbraucher*innenschutz als weitere Perspektive auf das Thema.

Speziell zum Cannabiskontrollgesetz: Den Bezug darauf ersetzen wir. Das CanKG hat, wie die Forderung nach Modellprojekten zur Cannabisabgabe, zu seiner Zeit seine Berechtigung gehabt. Wir haben damit Angebote an Verbotsanhänger*innen gemacht sich auf erste Schritte einzulassen und haben dafür Kontrolle und Restriktion in den Mittelpunkt gestellt und offensiv angeboten. Doch der Entwurf hat weder auf der Seite derer, die einen repressiven Ansatz verfolgen, noch auf Seite der Cannabiskonsument*innen besonderen Zuspruch bekommen. Daher benötigen wir eine Weiterentwicklung des Ansatzes. Die Zeiten für eine liberale Lösung werden immer besser und die Ansprüche der Betroffenen, zu Recht, höher. Stattdessen möchten wir nahelegen die Möglichkeiten für eine Weiterentwicklung und einen Paradigmenwechsel, weg von Kontrolle, hin zu Verbraucher*innenschutz als Leitziel und erklärtem Kern der Drogenpolitik zu nutzen. Vorstellbar wäre z.B. die Weiterentwicklung des CanKG zu einem **CanVG**, einem Cannabis Verbraucherschutzgesetz.

Die Festlegung auf einen vorliegenden Gesetzentwurf, der weder auf der einen, noch auf der anderen Seite besondere Unterstützung gewinnen konnte und für eine bestimmte Strategie steht, scheint den Antragstellern*innen weder die Möglichkeit der Weiterentwicklung zu geben, noch geht das auf entsprechende Kritik der Aktivist*innen ein und ist damit ungeeignet Vertrauen zurückzugewinnen. Das was die Betroffenen von uns erwarten ist eine eine vernünftige,

wissenschaftsbasierte Regulation und drückt bündig aus was wir anstreben. Das was den Betroffenen seit Jahrzehnten im Kern verweigert wird ist Schutz. Kontrolle und Repression hatten und haben sie zur genüge - leider auch unter grüner Regierungsbeteiligung. Deshalb sollten wir den Betroffenen und Wählern, die zu Recht in erster Linie Verbraucher*innenschutz von uns erwarten, auch klar sagen, dass weder der Kontroll- und Repressionswahn eines Koalitionspartners, noch die Unternehmen des Canna-Business oder wahnwitzige Steuereinnahmen uns treiben, sondern die Sorge um Verbraucher*innen.

Für “kontrollierbare Regularien” statt “Kontrollgesetz” spricht auch, dass es genauer ausdrückt welche Rolle Kontrolle spielen muss. Regeln müssen so angelegt sein, dass sie ihren Zweck erfüllen und die Einhaltung kontrolliert werden kann. Kontrolle ist kein Selbstzweck. So ist Jugendschutz das erklärte Ziel, dazu wird vornehmlich der Handel reguliert und zwar in einer Art und Weise die effektive Kontrolle ermöglicht. Hinsichtlich des Themas Anbau für Eigenbedarf sollten wir uns von der Grenze des Cannabiskontrollgesetz mit 3 Pflanzen lösen. Die Grenze ist eigentlich bereits definiert: Eigenbedarf. Wird die Grenze überschritten, also vermeintlicher Eigenbedarf gehandelt, ist das mindestens Steuerhinterziehung und unlizenzierter Handel und könnte dann drastisch sanktioniert werden. So funktioniert das für Tabak seit Jahrzehnten unkompliziert. Werden weitere Beschränkungen gewünscht, sind diese mit dieser Formulierung immer noch möglich.

Hilfe muss immer ein Angebot sein, dass abgelehnt werden kann! Freiwilligkeit und Selbstbestimmung sind Grundvoraussetzung. Erzwungene Hilfe, wie z.B. die Inanspruchnahme einer Drogenberatung innerhalb von 72 Stunden nachdem man mit einem Joint erwischt wurde, als Voraussetzung dass dieser als “geringe Menge” gewertet und kein Verfahren eröffnete wird, ist keine Hilfe und kein Angebot, sondern Repression.

Ergänzend übernehmen wir hier zum Thema Sucht als Krankheit des Änderungsantrag PB.S-01-633,

https://antraege.gruene.de/46bdk/kapitel_3_solidaritaet_sichern-60334/9906

weitere Antragsteller*innen

Dennis Paustian-Döscher (KV Hamburg-Wandsbek); Edith Ailinger (KV Reutlingen); Johannes Mihram (KV Berlin-Mitte); Britta Pavlovic (KV Hamburg-Bergedorf); Jasper Ole Felix Kiehn (KV Hamburg-Nord); Jim Martens (KV Hamburg-Eimsbüttel); Lina Ohltmann (KV Hamburg-Nord); Karl-Heinz Karch (KV Hamburg-Mitte); Michael Gümbel (KV Hamburg-Mitte); Ruth Wagner (KV Teltow-Fläming); Anja Susanne Dessauvagie (KV Hamburg-Wandsbek); Terrance Angermann (KV Alzey-Worms); René Gögge (KV Hamburg-Nord); Phyliss H. Demirel (KV Hamburg-Altona); Mareike Engels (KV Hamburg-Altona); Kevin Köhler (KV Hamburg-Eimsbüttel); Amelie Schürmann (KV Hamburg-Eimsbüttel); Uschi (Ursula) Germer (KV Hamburg-Altona); Timo Müller (KV Rheingau-Taunus); Holger Gundlach (KV Hamburg-Wandsbek); Peter Mordechai Zamory (KV Hamburg-Altona)