

# Initiativkreis ambulante Drogenhilfe NRW

## Positionspapier zur Teilhabe der ambulanten Drogenhilfe an der regulierten Freigabe von Cannabis an Erwachsene

### Präambel

Die geplante, regulierte Freigabe von Cannabis an Erwachsene für eine nicht medizinische Verwendung wird aus fachlicher Sicht des „Initiativkreis Ambulante Drogenhilfe NRW“ -ein Initiativkreis von Geschäftsführer:innen / Leiter:innen von mehr als 30 ambulanten Drogenhilfeeinrichtungen in NRW- aus vielerlei Gründen und Erfahrungen der letzten Jahrzehnte begrüßt.

Mittlerweile unterstützen zahlreiche Parteien, Organisationen, Fachverbände und Selbsthilfeorganisationen die geplante regulierte Freigabe. Sie differenzieren sich dabei hinsichtlich der Umsetzung und Implementierung in eine gesellschaftliche Praxis. Vor diesem Hintergrund positioniert sich die ambulante Drogenhilfe, die seit mehr als einem halben Jahrhundert Cannabiskonsument:innen und deren Angehörige zum Phänomen des Konsums einer illegalisierten psychoaktiven Substanz berät, begleitet und behandelt, inklusive der unbestreitbaren negativen Folgen der Prohibition.

Einerseits wird als anthropologische Basisannahme formuliert, dass die kurz- bis langfristige Regulation der psychischen und somatischen Verfassung (auch) durch den Einsatz psychoaktiver Substanzen zu den Kulturleistungen des Menschen gehört. Andererseits gilt der Grundsatz, dass es keinen Drogenkonsum ohne Risiken - psychische, körperliche als auch soziale - geben kann, als evident.

Der Konsum von Cannabis - wie der anderer verbotener Drogen auch – ist straffrei. Es sind jedoch jegliche Formen (Besitz, Erwerb, Weitergabe, Anbau, etc.), die einen Konsum erst ermöglichen, strafbewehrt. Die Legalbewältigung eines Cannabiskonsums ist bis auf die Ausnahme zu medizinischen Zwecken nicht möglich. Das Legalitätsprinzip<sup>1</sup> erfordert weiterhin zwingend die strafrechtliche Verfolgung (vgl. § 29 Betäubungsmittelgesetz BtmG).<sup>2</sup> Derzeit finden (noch) gesellschaftliche Ausgrenzungsprozesse durch strafrechtliche Verfolgung, Verurteilungen, Verluste von Fahrerlaubnissen und sonstige negative Konsequenzen in großem Ausmaß statt.

Da der Konsum von Cannabis eine gesellschaftliche Realität darstellt, sollte dem durch Möglichkeiten der Legalbewältigung und zielgruppenspezifische, präventive Maßnahmen und innovative zieloffene Beratung und Behandlung begegnet werden.

Grundsätzlich inkludiert die regulierte Freigabe von Cannabis an Erwachsene eine Entkriminalisierung aller Konsument:innen. Auch wenn diese Prozesse -wie Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen<sup>3</sup> - einige Zeit in Anspruch nehmen wird, kann mit Sicherheit angenommen werden, dass der Verkauf in lizenzierten Fachgeschäften zu einer Kontrolle der Qualität des Cannabis (Reinheit der Substanz) zur Verhinderung einer weiteren

<sup>1</sup> Anders in den Niederlanden: Das Opportunitätsprinzip ermöglicht von einer Strafverfolgung bei geringfügigen Verstößen „abzusehen“.

<sup>2</sup> Vgl.: Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz - BtMG) § 29 Straftaten (1) Mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe wird bestraft, wer Betäubungsmittel unerlaubt anbaut, herstellt, mit ihnen Handel treibt, sie, ohne Handel zu treiben, einführt, ausführt, veräußert, (...) abgibt, sonst in den Verkehr bringt, erwirbt oder sich in sonstiger Weise verschafft, (...)

<sup>3</sup> Zahlreiche Gesetzesinitiativen zur Legalisierung von Cannabis auf bundesstaatlicher Ebene in den USA, in Staaten wie Uruguay, Kanada, Mexiko und Malta sind zu nennen. Auf dem Weg dahin befinden sich Luxemburg, die Schweiz und Deutschland.

Verbreitung synthetischer Cannabinoide und zur Limitierung des THC-Gehaltes führen wird.

Langfristig kann erwartet werden, dass dies direkt und indirekt zu Konsummustern beiträgt, die weniger riskant und gefährdend für vulnerable Gruppen sind. Die Zugangskontrollen hinsichtlich des Alters der Konsument:innen und der zu verkaufenden Menge, die über die lizenzierten Geschäfte stattfinden, wirken ebenfalls im Sinne des Jugendschutzes und auch hinsichtlich eines möglichst risikoarmen Konsums.

„Basierend auf den Bevölkerungssurveys haben in Deutschland 2021 etwa 18,3 Mio. Erwachsene im Alter von 18 bis 64 Jahren (Rauschert et al., 2022a) sowie 2019 ungefähr 481.000 Jugendliche im Alter von 12 bis 17 Jahren (Orth und Merkel, 2020) zumindest einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert. Dies entspricht einer Lebenszeitprävalenz von 35,8 % bzw. 10,6 %. Die 12-Monats-Prävalenz liegt in der Erwachsenenbevölkerung bei 9,6 % (4,9 Mio.) und bei 8,3 % unter den Jugendlichen (374.000). Sowohl bei Jugendlichen als auch bei Erwachsenen nimmt Cannabis unter den illegalen Drogen die prominenteste Rolle ein. Im Vergleich zu anderen Drogen dominiert die Substanz mit einer 12-Monats-Prävalenz von 8,1 % unter 12- bis 17-Jährigen und 8,8 % unter 18- bis 64-Jährigen deutlich. Der Anteil der Jugendlichen und Erwachsenen, die im gleichen Zeitraum irgendeine andere illegale Droge konsumiert haben, liegt bei 1,1 % bzw. 3,6 %.“ (S. 5). European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Drogen Workbook Drugs DEUTSCHLAND. Bericht 2022 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EMCDDA (Datenjahr 2021 / 2022).

2 v.8

### ***Notwendigkeit der Einbettung der lizenzierten Fachgeschäfte in vorhandene Strukturen der ambulanten Drogenhilfe***

Die Abgabe in lizenzierten Fachgeschäften mit den entsprechenden gesetzlich bestimmten Rahmenbedingungen dient dem Gesundheits- und Jugendschutz und reglementiert eine Einschränkung und Begrenzung der (räumlichen) Verfügbarkeit. Nicht-kommerzielle Abgabestellen werden präferiert gegenüber rein privatwirtschaftlichen und gewinnorientierten Geschäften der „Cannabiswirtschaft“. Es bedarf daher einer weitgehenden Regulierung des Segments, um einer Überkommerzialisierung und Monopolisierung des Marktes durch wenige marktdominierende Konzerne zu begegnen.<sup>4</sup> Weder das Extrem des Totalverbotes und des daraus entstandenen Schwarzmarktes, noch das eines unregulierten freien Marktes eignen sich als Grundlage für eine regulierte Freigabe von Cannabis an Erwachsene.

Aus fachlicher Sicht werden einige Anforderungen zur konkreten Ausgestaltung formuliert:

- Eine fachlich substanzbasierte Beratung zu einem möglichst risikoarmen Konsum muss integraler Bestandteil des Verkaufs sein.
- Umfassend geschulte Mitarbeiter:innen mit einem tiefen Wissen zu den psychoaktiven Wirkungen (den angenehmen und unangenehmen) und über die Psychodynamik des Entstehens von riskanten bis schädlichen und abhängigen Konsummustern sind in der Lage, die Kund:innen über potenzielle Gesundheitsgefahren gender- und altersspezifisch zu informieren und auf vermeintliche mit dem Konsum zusammenhängende Auffälligkeiten anzusprechen. Hier sollten Zertifizierungsprogramme durch die ambulante Drogenhilfe entwickelt werden.

<sup>4</sup> Hier kann auch auf ein Praxisleitfaden „Cannabis Regulieren“ (Kurzfassung) hingewiesen werden.  
Transform Drug Policy Foundation

- Eine grundlegend akzeptierende Grundeinstellung sowie eine pädagogisch orientierte Haltung, die Rausch- und Risikokompetenz fördern, sowie die Kenntnis entsprechender Hilfsangebote werden, vorausgesetzt.
- Für Erst- und Gelegenheitskonsument:innen sind klare und verständliche Angaben zum Produkt, zur Konsumform und zur empfohlenen Menge erforderlich.

Das Personal in den Cannabisfachgeschäften gewährleistet die konsequente Einhaltung der Altersgrenze und die Überwachung der Höchstverkaufsmengen. Eine Ahndung entsprechender Verstöße gegen die Auflagen muss zwingend erfolgen, um dem Gesundheits- und Jugendschutz gerecht zu werden.<sup>5</sup>

Zur weiteren Minimierung von Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf werden aus fachlicher Sicht folgende Vorschläge zum Verkauf in lizenzierten Geschäften unterbreitet:

- Qualität des Cannabis („Reinheitsgebot“ der Substanz sollte formuliert werden, keine Beimischung z.B. synthetischer THC Beimengungen)
- Limitierung des THC-Gehaltes der Verkaufsprodukte
- Werbeverbot für Cannabisprodukte (Information im Sinne von Harm Reduction wird befürwortet, Werbung hingegen abgelehnt)
- Richtlinien hinsichtlich der Vorgaben zu Öffnungszeiten der Verkaufsstellen (z.B. kein Verkauf nach 20 Uhr)
- Keine Mengen-, Barzahlungs-, Zeit-, Funktions-, Sonderrabatte (z.B. Treuerabatte, Jubiläumsrabatt, Sommer- und Winterschlussverkauf)
- Keine Anreize zur Bevorratung / Hamsterkäufen durch günstigere Preise
- Verbot von Gewinnspielen mit Cannabis-Gewinn/ Verbot von Gutscheinen o.Ä.

Die fachliche Schlussfolgerung der Einbettung lizenzierter Fachgeschäfte innerhalb der ambulanten Drogenhilfe dient somit der Gewährleistung des Gesundheits- und Jugendschutzes, hat zum Vorteil den direkten Kontakt zum Ort der Verfügbarkeit/Beschaffung und des Konsums und eröffnet die Möglichkeit zur Früherkennung und Frühintervention bei vulnerablen Konsument:innen mit Hilfe professioneller Methoden der Sozialen Arbeit.

Evaluierte Methoden zur Prävention und Information (Werkstatt Cannabis u.a.) zu einem möglichst risikoarmen Konsum (z.B. das Programm "Kompetenz im selbstbestimmten Substanzkonsum"/KISS) sind vorhanden. Ebenso werden Maßnahmen zur Frühintervention und Früherkennung (z.B. Motivierende Kurzintervention/MOVE) angewendet und stetig überprüft. Auch auf ein Konzept wie "Frühinterventionen bei erstauffälligen Drogenkonsumierenden" (FreD) kann Bezug genommen werden.

Innerhalb der Beratung werden sowohl Konzepte zur niedrigschwelligen Kontaktaufnahme von Konsument:innen (einschl. digitalisierter Möglichkeiten der Beratung), wie auch langfristig angelegte, offene und strukturierte Beratungsangebote und die Weitervermittlung zu anderen Hilfsangeboten (Selbsthilfe, medizinische Rehabilitation, Entzugsbehandlung, psychiatrische Hilfen) durchgeführt. Neben diesen

<sup>5</sup> Das Institut für interdisziplinäre Sucht und Drogenforschung Evaluationsstudien (ISD) hat vorläufige Handlungsempfehlungen zu unterschiedlichen Abgabemodalitäten der Cannabislegalisierung anhand des aktuellen Erkenntnisstandes aus USA, Kanada, Uruguay gegeben.

Institut für interdisziplinäre Sucht und Drogenforschung (o.J.): (Vorläufige) Handlungsempfehlungen zur Ausgestaltung der Cannabislegalisierung in Deutschland – Ergebnisse eines systematischen Reviews. Jakob Manthey, Moritz Rosenkranz, Britta Jacobsen, Uwe Verthein, Tobias Hayer, Jens Kalk  
Vgl. auch: Kalke J, Rosenkranz M, Lehmann K, Hiller P & Verthein U (2022). Abgabemodalitäten bei der Cannabisregulierung – ein internationaler Überblick. Rausch. Wiener Zeitschrift für Suchttherapie 2022; 11 (3/4): 76-85

Bereichen gilt die Angehörigenarbeit im Umgang mit auffällig cannabiskonsumierenden Menschen als wichtig, um das System entsprechend zu unterstützen.

Darüber hinaus bedarf es (hausärztlicher, fach-) ärztlicher Schulungen zu der Behandlung von psychischen und körperlichen Symptomen, die durch den Konsum von Cannabis bei Patienten auftreten können.

Die Expertise liegt hinsichtlich der Prävention und Beratung der Zielgruppen durch die Erfahrungen der letzten Jahrzehnte im Umgang mit drogenkonsumierenden Personen bei der ambulanten Drogenhilfe. Evaluierete Methoden zur Prävention (Information und Aufklärung sowie Stärkung von Lebenskompetenzen) und Beratung (individuelle Hilfen zur Veränderung) werden gelernt (in internen und externen Fortbildungen), angewendet (in unterschiedlichen Settings) und stetig überprüft (Qualitätsmanagement). Die Angehörigenarbeit gilt zudem als relevant, um das System Familie bedarfsgerecht zu unterstützen.

Alle notwendigen Strukturen sind vorhanden, bedürfen aber künftig der finanziellen Absicherung, um kontinuierlich eine ausreichende Grundversorgung für Cannabiskonsument:innen (und alle anderen Betroffenen) in der ambulanten Drogenhilfe gewährleisten zu können. Ein Verbleib der Cannabiskonsument:innen in den aktuellen Versorgungsstrukturen der Drogenhilfe ist dabei dringend zu empfehlen.

### **Alternative Organisationformen lizenzierter Fachgeschäfte**

Von einer (ausschließlichen) Privatisierung dieses Marktes wird aus fachlicher Sicht dringend abgeraten.<sup>6</sup> Bei einem Vorrang von wirtschaftlichen Interessen zur Kapitalmaximierung sind die gesellschaftlichen und Verbraucherinteressen erfahrungsgemäß nicht primär. Dies kann analog zu der (u.a.) „Alkohol-“ und der pharmazeutischen Industrie an zahlreichen Beispielen belegt werden. Hier werden erhebliche finanzielle Fehlanreize bei einer gewinnorientierten Organisationform gefördert.

Die ambulante Drogenhilfe regt auf diesem Hintergrund die Entwicklung alternativer möglicher betriebswirtschaftlicher Formen lizenzierter Fachgeschäfte an<sup>7</sup>:

- Gemeinnützige GmbH (gGmbH)  
Dies ist im deutschen Steuerrecht eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, deren Erträge für gemeinnützige Zwecke verwendet werden.<sup>8</sup>
- Genossenschaft oder Kooperative  
Sie bezeichnet einen Zusammenschluss oder Verband von Personen (natürlichen oder juristischen) zu Zwecken der Erwerbstätigkeit oder der wirtschaftlichen oder sozialen Förderung der Mitglieder durch gemeinschaftlichen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb. Eine genossenschaftliche Kooperation bietet sich immer dann an, wenn das Verfolgen eines wirtschaftlichen Ziels die Leistungsfähigkeit des

<sup>6</sup> Zu denken wäre hier an ein staatliches „Cannabis-Monopol“. Dies dürfte jedoch nach der europäischen Rechtsprechung (vgl. Europäische Gerichtshof in Luxemburg: 5. Juni 2007) scheitern. Die damalige schwedische Alkoholpolitik (Verkauf ausschließlich über Systembolaget) verstößt hiernach in Teilen gegen den Grundsatz des freien Warenverkehrs. Von schwedischer Seite war ins Feld geführt worden, dass das Verbot der unkontrollierten Einfuhr dem Jugendschutz und der Volksgesundheit diene. Dieser Argumentation schlossen sich die Richter:innen nicht an.

<sup>7</sup> Die „Cannabis-Wirtschaft“ ist bereits gut auf eine Markteinführung vorbereitet. Vgl. u.a. Eckpunktepapier Genussmittelregulierung. Auf dem Weg zu einer Deutschen Cannabis Agenda. Branchenverband Cannabiswirtschaft e.V. (Hrsg.): Elemente. Materialien zur Cannabiswirtschaft (Band 20). 2022.

<sup>8</sup> Die Wahl der Rechtsform GmbH erfolgt häufig bei gemeinnützigen Unternehmen, die sich wirtschaftlich betätigen möchten (zum Beispiel Kindergärten, Sozialstationen und Krankenhäuser), was manchmal in der Rechtsform des eingetragenen Vereins schwierig werden kann.

Einzelnen übersteigt, zugleich aber die selbständige Existenz gewahrt werden soll.<sup>9</sup>

Bei diesen Organisationsformen wären unterschiedliche Modelle kommunaler Kooperationen denkbar. Unter Beteiligung der Verbände, Vereine und Kommunen kann dem Schutz der Verbraucher:innen ein absoluter Vorrang eingeräumt werden.

Ebenso könnte der Rückfluss von erzielten Gewinnen in die soziale Infrastruktur verankert werden.

Eine erfolgreiche Gesundheits-, Sozial-, Ordnungs-, Finanz- und Drogenpolitik zu Fragen der regulierten Freigabe von Cannabis an Erwachsene kann in Gemeinden nur unter Berücksichtigung eines gesellschaftlichen Konsens mit den hiesigen Bürger:innen, Gewerbetreibenden, Politiker:innen, Verwaltungen etc. und unter Beachtung sozialpolitischer und ordnungspolitischer Notwendigkeiten sowie finanzpolitischer Möglichkeiten der Kommune erfolgen. Zielführend wäre ein „Händler- Vertriebssystem“ in Kopplung mit dem kommunalen Gesellschafts-, Ordnungs- und Sicherheits-, Sozial- und Gesundheitssystem zu denken, zu planen und zu etablieren. Verkauf, Konsum, Kontrolle und Hilfsangebote sollten so aufeinander abgestimmt sein, dass die jeweiligen Kommunen finanziell, ordnungspolitisch und/oder in ihrem gesellschaftlichen Zusammenleben nicht überfordert werden.

Die Kommunen sind diejenigen, die mit o.g. möglichen Herausforderungen und Problemfeldern (z.B. steigende Anfragen in örtlichen Suchtberatungsstellen, steigende Beschwerden von Gewerbetreibenden und Bürger:innen) umgehen und Lösungen finden müssen. Lösungen kosten i.d.R. Geld. Die Kommunen müssen bei der Frage von Abgaben von Verkaufserlösen sowie den Steuereinnahmen bereits in der Gesetzgebung nachhaltig fiskalisch berücksichtigt werden.

Auch wenn es hinsichtlich der Systematik des deutschen Steuerrechts zunächst nicht immanent ist, sollte die Bundespolitik für angemessene zusätzliche Finanzierungen aus den exorbitant hohen zu erwartenden Steuereinnahmen aus dem Cannabisverkauf sorgen. Dass eine Bundespolitik in spezifischen gesellschaftlichen Situationen „kreative“ Lösungen entwickelt hat, ist eine Erfahrung aus den letzten Jahren.<sup>10</sup>

### ***Kommunale Notwendigkeiten bei einer regulierten Freigabe von Cannabis***

Hinsichtlich der kommunalen Auswirkungen bei der Einrichtung von Cannabisverkaufsstellen sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Eine gleichzeitige Entstehung von Cannabisverkaufsstellen in den einzelnen Kommunen kann nicht angenommen werden. Die Entstehung eines überkommunalen „Cannabis-Einkaufstourismus“ wäre zunächst wahrscheinlich, sowie die Entwicklung von „Centern“ mit überkommunaler und überregionaler Bedeutung.
- Es ist davon auszugehen, dass der existierende illegale „Cannabismarkt“ den Verkaufsstellen nicht ohne eigene Strategien den bisherigen lukrativen Markt „überlässt“. Kommunale Ordnungs- und Sicherheits- sowie Marketingfragen werden die Folge für die schon seit vielen Jahren belasteten Kommunen sein.<sup>11</sup> Auch hierzu bedarf es erforderlicher flankierender Maßnahmen und Konzepte

<sup>9</sup> Bei einer Genossenschaft handelt es sich um eine Gesellschaft (juristische Person) des privaten Rechts.

<sup>10</sup> So fordert auch die Deutsche Gesellschaft für soziale Arbeit in der Suchthilfe ((DGSAS) im Kontext der begrüßten Cannabislegalisierung „die Finanzierung der Suchtberatungsstellen langfristig sicher zu stellen“ (S.2). Positionspapier zur geplanten Cannabislegalisierung (29.11.2022)

<sup>11</sup> Hier kann u.a. auf die Entwicklungen und kommunalen Auswirkungen in den Niederlanden im Zusammenhang mit einem entstandenen „Drogen-Tourismus“ zu den sogenannten „coffee shops“ hingewiesen werden.

durch die ambulanten Drogenhilfen u.a. durch Straßensozialarbeit, Quartiersmanagement, Präventions- und Beratungsangeboten auch für Angehörige und für Kinder aus suchtbelasteten Familien sowie der Implementierung von Online-Beratungsangeboten.

- Zu diesen Fragen und entstehenden Themen bedarf es einer frühzeitigen Beschäftigung und Entwicklung von Strategien zusammen mit Experten:innen der Drogenhilfe u.a. auf dem Deutschen Städtetag.

### **Weitere Bedarfe und Notwendigkeiten**

- Eine entsprechende Anpassung der Straßenverkehrsordnung (StVO) mit THC-Grenzwerten ist sinnvoll, um eine Ungleichbehandlung zu Alkoholkonsument:innen zu beenden und weiterhin kein „Rechtliches Parallelsystem“ mit einhergehender sozialer Diskriminierung durch Entzug der Fahrerlaubnis zu dulden.
- Die Möglichkeit der §§ 35 ff. des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) für Cannabiskonsument:innen werden obsolet. Mit einer Legalisierung des Erwerbs von Cannabis ist eine Legalbewältigung möglich. Andere Möglichkeiten des Strafgesetzbuches einen Behandlungskontext bei schweren Straftaten (§ 20; § 21; § 63; § 64) herzustellen, bestehen.<sup>12</sup>
- Um eine Anerkennung vergangenen Unrechts und erfahrener Stigmatisierung zum Ausdruck zu bringen, ist eine Tilgung von Vorstrafen der nun legalisierten Tatbestände aus dem Führungszeugnis erforderlich.
- Es bedarf einer umfassenden wissenschaftlichen Begleitforschung zur Legalisierung von Cannabis in enger Kooperation mit der ambulanten Drogenhilfe und den Kommunen zu den zahlreichen Auswirkungen, die damit verbunden sind.

6 v.8

Der Initiativkreis NRW begrüßt die aktuellen Pläne der Bundesregierung die geplante Legalisierung in zwei Schritten (Säulen) unter dem Namen „CARe“ (Club Anbau & Regionalmodell) zu vollziehen. Hinsichtlich der Säule 1 der Ermöglichung sogenannter Cannabisclubs, empfiehlt es sich bezüglich Gründung und Strukturierung der Clubs eine enge Anbindung und fachliche Einbettung im Rahmen der ambulanten Drogenhilfe und vorhandener Präventions- und Interventionsangebote herzustellen. Dies betrifft auch die Absicht des Gesetzgebers die Cannabisclubs dazu zu verpflichten ein Gesundheits- und Jugendschutzkonzept zu erstellen, sowie eine/n Sucht- und Präventionsbeauftragte/n zu schulen und zu benennen. Hier sollten die Fachstellen für Suchtvorbeugung und Prävention eine federführende Rolle einnehmen, indem entsprechende Zertifikate für die Sucht- und Präventionsbeauftragten in Form von Schulungen erstellt und durchgeführt werden, die die oben beschriebenen Standards evaluierter Methoden zur Prävention und Informationen beinhalten. Die Anbindung der Cannabisclubs an die ambulante Drogenhilfe sollte sichergestellt werden. Wir empfehlen eine Auffrischung der Schulungen in einem Rhythmus von 2 Jahren.

Bezogen auf die Modellregionen (Säule 2), in denen Cannabis kommerziell produziert und in Fachgeschäften an Erwachsene verkauft werden darf, wird auf die Ausführungen zu **lizensierten Fachgeschäften** in diesem Papier hingewiesen. Bei diesem Konzept von Modellregionen sind auch überkommunale Zusammenschlüsse z.B. Genossenschaften

<sup>12</sup> Strafgesetzbuch (StGB)

§ 20 Schuldunfähigkeit wegen seelischer Störungen

§ 21 Verminderte Schuldfähigkeit

§ 63 Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus

§ 64 Unterbringung in einer Entziehungsanstalt

wünschenswert. In diesem Sinne ist die Absicht Modellregionen einzuführen ausdrücklich zu begrüßen.

Hinsichtlich der Säulen des „CARE“ unterstützt der Initiativkreis ambulante Drogenhilfe NRW eine landes- und kommunalpolitische, fachliche Einbindung für die künftige Ausgestaltung und Umsetzung der Rahmenbedingungen. Dies betrifft auch die vorgesehenen Frühinterventions- und Präventionsprogramme für Minderjährige, da diese in den letzten Jahrzehnten bereits umfassend evaluiert wurden.

Grundsätzlich ist es unerlässlich, Vertreter:innen der Sozialen Arbeit innerhalb der ambulanten Drogenhilfe in den Prozess der gesetzlichen Neuregelungen im Zusammenhang mit den Säulen von „CARE“ einzubeziehen und partizipieren zu lassen, sowie die vorhandene fachliche Expertise für die Gestaltung einer gelungenen Praxis zu nutzen. Dies bezieht sich nicht nur auf den Prozess zur Umsetzung von „CARE“, sondern auch auf die perspektivischen Auswirkungen des zu erwartenden enormen Beratungs-, Behandlungs- und Präventionsbedarfes.

7 v.8

Unterzeichner:innen:

Positionspapier zur Teilhabe der ambulanten Drogenhilfe an der regulierten Freigabe von Cannabis an Erwachsene

<b>Einrichtung</b>	<b>Name</b>	<b>Funktion</b>
<b>Aalen</b> Arbeitskreis Jugend- und Drogenberatung e.V.	Christoph Kurzbuch	Geschäftsführer
<b>Bottrop</b> Jugendhilfe Bottrop e.V.	Dr. Jürgen Friedrichs Babara Startmann	Geschäftsführer Leiterin
<b>Dortmund</b> drogenhilfe-pur	Michael Gierse	Geschäftsführung
<b>Dortmund</b> Soziales-Zentrum Dortmund e.V.	Wolfram Schulte	Leiter
<b>Duisburg</b> Suchthilfeverbund Duisburg	Mustafa Arslan Timo Bartkowiak	Geschäftsführender Vorstand Prävention
<b>Düsseldorf</b> Drogenhilfe e.V.	Michael Harbaum Kathleen Otterbach	Geschäftsführender Vorstand Bereichsleitung Beratung und Prävention
<b>Düsseldorf</b> Drogenberatung Kompass (skfm)	Patrick Ploetzke	Leitung
<b>Essen</b> suchthilfe-direkt.de	Bärbel Marrziniak Frank Langer	Geschäftsführerin Prävention
<b>Essen</b> Bella Donna	Nicole Gutsch	Leitung
<b>Hagen</b> AWO Unterbezirk	Markus Stremmel- Thoran	Gesamtleitung Bereich Sucht-/Straffälligenhilfe

Hagen - Märkischer Kreis		
<b>Hagen</b> Kommunale Drogenhilfe Hagen	Bernhard Titze Daniel Kerkhoff	Leiter Referent der Drogenberatung
<b>Hamm</b> Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V. u. Netzwerk Suchthilfe	Dennis Schinner	Vorstand Geschäftsführer Netzwerk Suchthilfe gGmbH
<b>Hattingen</b> Suchthilfezentrum Caritas Ruhr Mitte e.V.	Anke Duarte	Schwerpunkt Sucht
<b>Iserlohn</b> Anonyme Drogenberatung e.V. Märkischer Kreis	Stefan Tertel Jenny Fisch  Ilona Meuser	Geschäftsführung Verwaltungsleitung Stellv. Geschäftsführung Stellv. Fachliche Leitung
<b>Köln</b> Drogenhilfe Köln e.V.	Markus Wirtz	Leitung
<b>Marl</b> Drogenberatung West-Vest	Thomas Wiezorrek	Leiter
<b>Moers</b> Grafschafter Diakonie	Britta Dietrich-Aust	Fachleitung der Drogenhilfe
<b>Mülheim (Ruhr)</b> AWO Kreisverband MH	Michaela Rosenbaum Sina Burbulla	Geschäftsführung Bereichsleitung Eingliederungs- und Suchthilfe
<b>Münster</b> INDRO e.V.	Ralf Gerlach	
<b>Recklinghausen</b> Drogenberatung	Peter Appelhoff	Geschäftsführung
<b>Rheine</b> Aktion Selbsthilfe e.V.	Joachim Jüngst	Geschäftsführung
<b>Wesel</b> Information und Hilfe in Drogenfragen e.V.	Jörg Kons	Geschäftsführender Leiter
<b>Wuppertal</b> Beratungsstelle für Drogenprobleme	Bianca Euteneuer	Geschäftsführung
<b>Wuppertal</b> Freundes- u. Förderkreis Suchtkrankenhilfe e.V.	Stefanie Gellert- Beckmann	Vorständin