

Positionspapier Cannabis-Regulierung

Die vorliegenden Forderungen und Argumente positionieren das Blaue Kreuz in der aktuellen politischen Debatte um die Regulierung von Cannabis und seinen Produkten. Bei allen möglichen Vorteilen sieht das Blaue Kreuz vor allem die sozialen und gesundheitlichen Gefahren des Cannabiskonsums. Wegen der negativen Auswirkung von Cannabis auf die Hirnentwicklung von Kindern und Adoleszenten hat das Blaue Kreuz ein 3-Phasen-Modell erarbeitet (Jugendliche – junge Erwachsene – Erwachsene), in dem der Jugendschutz oberste Priorität hat. Der Jugendschutz besteht aus drei Pfeilern: psychosoziale Gespräche, Verhältnisprävention und Information. Eine besondere Herausforderung sind adoleszente Erwachsene (psychosoziale Gespräche, Verhältnisprävention inklusive reduzierter Abgabe und Information). Gefordert sind vor allem staatliche Organe auf allen föderalen Ebenen und die lizenzierten Abgabestellen.

Forderungen Blaues Kreuz

- Alle Akteurinnen und Akteure setzen sich für Jugendschutz ein und benennen konkrete, wirksame Massnahmen.
- Der Bund
 - verbietet die Abgabe, den Verkauf und die Weitergabe von Cannabis an Minderjährige.
 - verpflichtet minderjährige Cannabis-Konsumierende zu psychosozialen Gesprächen.
 - legt die Mengen, die Häufigkeit und den maximalen THC- und CBD-Gehalt für den Verkauf an junge Erwachsene fest.
 - verpflichtet junge Erwachsene mit problematischem Cannabiskonsum oder einer Cannabisabhängigkeit zu psychosozialen Gesprächen.
 - legt Grenzwerte im Strassenverkehr fest.
 - verbietet den profitorientierten Cannabisverkauf.
 - beschränkt den Verkauf von Cannabis auf lizenzierte Schweizer Abgabestellen.
 - macht Vorgaben über das notwendige Wissen und die Beratungskompetenzen des Verkaufspersonals.
 - verbietet Verkaufsstellen in der Nähe von Schulen und Jugendeinrichtungen.
 - verbietet den Abend- und Sonntagsverkauf.
 - verbietet den parallelen Verkauf von Cannabis mit jeglichen psychoaktiven Substanzen wie Nikotin oder Alkohol.
 - verbietet den Onlineverkauf.
 - verbietet den Konsum von Cannabis in Gegenwart von Nicht-Konsumierenden, insbesondere von Kindern und Jugendlichen.
 - verbietet das Marketing wie Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring von Cannabis.
 - verbietet jede Art von Zusätzen, Aromen, Verpackungen und Produktformen, die Kinder und Jugendliche ansprechen, wie zum Beispiel Haschgummibärchen.
 - verbietet Zusätze wie Nikotin, welche die Aufnahme des natürlichen THC im menschlichen Körper beeinflussen.
 - schreibt werbeneutrale Einheitsverpackungen vor (Plain Packaging).

- schreibt Text und Bild über Schäden und Risiken auf den Packungen vor.
- belegt Cannabis mit Steuern und Abgaben, die Jugendliche vom Kauf abhalten und Prävention und Behandlung finanzieren (Äquivalenzprinzip).
- legt die Grenzwerte für Inhaltsstoffe von Cannabisprodukten fest, namentlich THC und CBD.
- verbietet (weiterhin) Cannabismimethika, sogenannter synthetischer Cannabis oder synthetische Cannabinoide, sowie teil-synthetische Cannabisextrakte für den nicht-medizinischen Gebrauch (HHC etc.).
- beschränkt den Anbau auf lizenzierte Cannabisbetriebe und auf wenige Pflanzen zum eigenen Konsum.
- erlaubt nur den Anbau von biologischem Cannabis.
- erlaubt nur den Verkauf von Schweizer Cannabis.
- verbietet bei Anbau und Verkauf von Cannabis jegliche Beteiligung durch nationale und internationale Tabak- und Nikotinfirmen oder Unternehmen, die von diesen gehalten werden.
- regelt die Rückverfolgbarkeit der Produkte bis zum Anbau (Track and Trace).
- harmonisiert die Gesetzgebung für Cannabis, Alkohol, Tabak und Nikotin, im Sinne der vorliegenden Forderungen.
- kann die strikten Vorgaben bei Evidenz schrittweise lockern.
- Der Bund und die Kantone sichern und finanzieren
 - ein flächendeckendes, niederschwelliges Angebot an psychosozialen Gesprächsangeboten und Behandlungen zielgruppenspezifisch für Erwachsene, vor allem aber für Jugendliche und junge Erwachsene.
 - Angebote zur Wissensvermittlung über Cannabis und Cannabiskonsum, dessen Risiken und Schäden, Reduktions- und Ausstiegsmöglichkeiten zielgruppenspezifisch für Jugendliche sowie junge Erwachsene.
 - ein Angebot zur Wissensvermittlung und Beratung für Eltern, Lehr- und Ausbildungspersonen sowie Jugendarbeitende.
 - wissenschaftliche Forschung über den Cannabiskonsum und dessen Auswirkungen, namentlich auf das soziale Verhalten, auf die Gesundheit und auf die Volkswirtschaft.
- Der Bund und die Kantone beaufsichtigen die Experimente nach Art. 8a BtmG, ziehen daraus praktische und gesetzgeberische Schlüsse und setzen diese um.
- Die Kantone
 - vergeben die Verkaufslizenzen, kontrollieren sie und entziehen sie im Fall von Verstössen.
 - vergeben die Anbaulizenzen, kontrollieren sie und entziehen sie im Fall von Verstössen.
 - sind im Rahmen ihrer Kompetenzen für die Umsetzung der vorliegenden Forderungen verantwortlich.
- Die Verkaufsstellen
 - schützen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, namentlich durch die Einhaltung der hier genannten Auflagen (Gatekeeper-Rolle).
- Ärztinnen und Ärzte
 - sprechen mittels Motivierender Gesprächsführung (Motivational Interviewing) während ihres üblichen Kontakts mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen den Drogenkonsum inklusive Cannabiskonsum an und können gegebenenfalls Drogentests durchführen (lassen).

Ausgangslage

- Mit diesem Positionspapier stellt sich das Blaue Kreuz der aktuellen Diskussion in der Schweiz über eine Regulierung von Cannabis.
- Aufgrund von Erfahrungen anderer Länder geht das Blaue Kreuz davon aus, dass mit einer Entkriminalisierung und Regulierung die Zahl der Cannabiskonsumierenden ansteigen könnte. Umso wichtiger sind ein Ausbau der Früherkennung, Frühintervention, Beratung, Therapie und Integration sowie andere Massnahmen, wie sie aus der Tabakprävention bekannt sind.
- Unter Cannabis versteht das Blaue Kreuz alle Hanfpflanzen, inklusive der Blüten, sowie sämtliche Bestandteile, namentlich Cannabinoide und hier im speziellen Tetrahydrocannabinol THC und Cannabidiol CBD, sowie die Produkte Marihuana und Haschisch.
- Cannabis enthält natürlicherweise 80 Cannabinoide und 560 weitere Substanzen, von denen vor allem die Wirkungen von THC und CBD bekannt sind. Beide Substanzen wirken psychoaktiv, verändern also das Bewusstsein des Menschen. Die Steigerung des THC-Gehalts erhöht den Rausch und hat weitere Folgen. Der Rausch wird zudem gesteigert, wenn der CBD-Gehalt sinkt, weil CBD die Wirkung des THC dämpft. Die Zusammensetzung, vor allem von THC und CBD, hat sich zwischen 2000 und 2020 stark verändert. Züchtungen haben den THC-Anteil erhöht und den CBD-Anteil verringert.
- Auswirkungen des Konsums von natürlichem Cannabis:
 - Als kurzfristige Wirkungen sind bekannt: trockener Mund und trockene Kehle, erweiterte Pupillen und gerötete Augenbindehäute, Herzfrequenzerhöhung, Blutdruckveränderungen, Muskelentspannung, Bewegungsstörungen und Schwindel (besonders beim Aufstehen), niedrigere Hauttemperatur (Kältegefühl), gesteigerter Appetit, bei Überdosierung auch Kreislaufprobleme und Erbrechen, verändertes Wachbewusstsein, höhere Empfindlichkeit gegenüber Licht und Musik, Euphorie, Rede- und Lachdrang, angenehme Entspannung, innere Ruhe, Leichtigkeit und Wattegefühl, Veränderung des Zeitempfindens, längere Reaktionszeiten, eingeschränkte Merkfähigkeit, bruchstückhaftes Denken, Konzentrationsschwäche. Möglich sind auch Zustände von Desorientiertheit, Verwirrtheit, Angst, Panik und Wahn, vor allem nach Überdosierung oder bei unerfahrenen Konsumierenden.
 - Durch die veränderte Wahrnehmung und vor allem durch die längere Reaktionszeit erhöht sich das Risiko von Verkehrsunfällen.
 - Als langfristige Wirkungen sind bekannt: Abhängigkeit (ca. 10 % der Cannabiskonsumierenden), Depression und Angstzustände sowie Psychosen wie Realitätsverlust, Halluzinationen, Verwirrungen oder unangemessenes Verhalten. Dabei ist bisher nicht geklärt, ob der Cannabiskonsum für diese psychischen Krankheiten ursächlich ist oder ob sie schon vorher bestehen und der Cannabiskonsum sie aktiviert und verstärkt.
 - Die Wirkung von Cannabis ist in der Adoleszenz besonders gross, da seine Substanzen auf den dann stattfindenden Umbau des Gehirns Einfluss nehmen können. Die Wahrscheinlichkeit der Abhängigkeit und des risikoreichen Konsums sind in dieser Lebensphase erhöht. Das erhöhte Risikoverhalten in der Adoleszenz steigert diese Gefahren zusätzlich. Je früher jemand mit dem Cannabiskonsum beginnt, desto grösser ist das Risiko, problematisch zu konsumieren und folglich abhängig zu werden und psychische Störungen zu entwickeln.

- Da Cannabis meistens mit Tabak geraucht wird, geht der Konsum mit den bekannten gesundheitlichen Risiken des Rauchens von Tabak-Nikotin einher, namentlich Atemwegserkrankungen und Krebs. Ausserdem macht Nikotin schnell und stark abhängig, was wiederum den Konsum von Cannabis, risikoreichen Konsum und Abhängigkeit begünstigt.
- Abhängige Menschen können ihren Lebensinhalt auf den Cannabiskonsum fokussieren und Selbstsorge, wie Hygiene und Sozialleben, vernachlässigen.
- Breite wissenschaftliche Studien zum medizinischen Gebrauch fehlen, sowohl zur ärztlichen Verschreibung als auch zur Selbstmedikation. Wissenschaftliche Evidenz für langfristige medizinische Wirkung besteht bisher nur in Einzelstudien sowie für Spastizität bei Multipler Sklerose und Paraplegie. Im Einzelfall kann Cannabis medizinisch als letzte Möglichkeit eingesetzt werden und Wirkung zeigen. Bei einer länger dauernden Therapie besteht die Gefahr der Abhängigkeit sowie psychischer und physischer Nebenwirkungen. Im Einzelfall müssen die Nebenwirkungen gegen die individuelle Krankheitslast abgewogen werden. Das Blaue Kreuz schliesst nicht aus, dass medizinische Forschung weitere Potenziale des medizinischen Cannabis zum Nutzen für Patientinnen und Patienten finden kann.
- Im Gegensatz zu anderen psychoaktiven Substanzen (Alkohol, Heroin etc.) birgt Cannabis kein Todesrisiko durch Überdosis.
- Chemische Analysen haben gezeigt, dass Cannabisprodukte durch Beimischungen (Glas, Haarspray etc.) verunreinigt sind. Dies vielfach, um das Gewicht zu erhöhen und damit mehr Profit zu machen. Die gefundenen Beimischungen sind beim Konsum gesundheitsschädlich und waren in Einzelfällen sogar tödlich.
- Risikoreicher Cannabiskonsum kommt oft zusammen mit dem Konsum anderer Suchtmittel vor.
- Immer mehr als Cannabis verkaufte Produkte sind nicht mehr aus der Cannabispflanze, sondern synthetisch hergestellt. Diese Cannabismimethika werden auch synthetischer Cannabis oder synthetische Cannabinoide genannt. Sie sind äusserlich (Aussehen, Geruch) oft nicht vom natürlichen Cannabis zu unterscheiden. Ihre Wirkungen sind unklar, da die Zusammensetzung nicht bekannt ist. In der Regel wirken sie stärker als Produkte aus natürlichem Cannabis. Ausserdem sind ihre Langzeitfolgen (Abhängigkeit, gesundheitliche Schäden) bisher nicht bekannt, da synthetischer Cannabis erst in den letzten Jahren aufgekommen ist.
- Die grosse Mehrheit der Schweizer Bevölkerung hat nie Cannabis konsumiert (75 %), 97% konsumieren nicht regelmässig. Der Erstkonsum findet mehrheitlich im Jugendalter statt. 7 % der Bevölkerung gaben 2016 an, im letzten Jahr Cannabis konsumiert zu haben, 3 % im letzten Monat und weniger als 1 % (fast) täglich. Trotzdem ist Cannabis die am meisten konsumierte illegale Droge. Zum Vergleich trinken knapp 20 % der Bevölkerung täglich Alkohol, 18 % sind abstinent und 27 % rauchen regelmässig Tabak.
- Recht
 - Cannabis wurde in der Vorantike aus Asien nach Europa gebracht und vor allem für Segeltuch, Taue und Hanfseile benutzt. Bis ins 20. Jahrhundert hinein war Cannabis nicht reglementiert und damit legal.
 - Die internationalen Diskussionen und Abkommen bestimmten die ersten Jahre der Schweizer Cannabispolitik. 1951 verbot das neue Betäubungsmittelgesetz die Abgabe von Cannabis, 1975 dessen Revision den Konsum von Cannabis mit einem Tetrahydrocannabinol (THC)-Gehalt von mindestens 1 %. 2008 hat der Gesetzgeber den Besitz von Kleinstmengen

unter 10 Gramm wieder legalisiert. Seit 2013 kann der Konsum von Cannabis durch erwachsene Personen mit einer Ordnungsbusse von 100 Franken bestraft werden. Für Minderjährige gilt das Jugendstrafrecht.

- Seit Sommer 2022 können Ärztinnen und Ärzte Cannabis zur medizinischen Behandlung einsetzen, und die Kantone können Pilotprojekte zur legalen Cannabisabgabe durchführen.
- Daneben sind Anbau, Produktion, Abgabe und Konsum von Cannabis mit mehr als 1 % THC-Gehalt in der Schweiz weiterhin verboten.
- Nur wenige Länder (Uruguay, Canada, Malta, Thailand (< 0,2 % THC)) und 19 US-amerikanische Gliedstaaten haben Cannabis legalisiert und reguliert (2 % aller Länder, 3,5 % der Weltbevölkerung). In den Niederlanden sind nur der Besitz, Verkauf und Konsum von Kleinstmengen unter 10 Gramm toleriert; Anbau, Produktion und Verkauf sind strafbar. Keine dieser Regulierungen kann eins zu eins auf die Schweiz übertragen werden, da die demographischen und politischen Voraussetzungen anders sind.

Erläuterungen

- Prohibition und Teilverbote einer Substanz verringern ihre Verfügbarkeit und dadurch ihren Konsum. Dies gilt auch für Cannabis, wie der Vergleich zu den legalen Drogen Alkohol und Tabak/Nikotin zeigt. Allerdings führt die Prohibition nicht zum Verschwinden der Substanzen und schafft selbst negative Folgen.
- Auch wenn der Verkauf, der Besitz von über 10 Gramm und der Konsum von Cannabis illegal sind, sind Cannabisprodukte in der Schweiz leicht verfügbar.
- Der Konsum von Cannabis kann sozial und gesundheitlich problematisch sein, vor allem wegen der Wirkung der psychoaktiven Substanz THC. Eine völlige Liberalisierung steht deshalb für das Blaue Kreuz nicht zur Diskussion.
- Wegen der negativen Wirkung von Cannabis auf die Hirnentwicklung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen will das Blaue Kreuz mit der Regulierung insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene schützen. Einige Massnahmen sind auf alle Konsumierenden auszudehnen. Das Blaue Kreuz schlägt ein 3-Phasen-Modell mit abgestuften Massnahmen für Jugendliche, junge Erwachsene und Erwachsene vor.
- Um den Einstieg in den Cannabiskonsum möglichst zu verhindern, sorgen Bund, Kantone und Gemeinden dafür, dass Minderjährige nicht mit dem Konsum von Tabak- und Nikotinprodukten beginnen, da dies der häufigste Einstiegsweg zum Cannabiskonsum ist.

- Das Blaue Kreuz sieht den Jugendschutz auf drei Pfeilern vor:
 - Der erste Pfeiler des Jugendschutzes sind psychosoziale Gespräche. Wenn weder Verhältnisprävention noch Information den Konsum verhindern, dann ist es notwendig, mit den Betroffenen direkt zu kommunizieren. Auslöser sind Besitz und Konsum von Cannabis durch Minderjährige. Inhalte der Gespräche sind, die Gründe für den Konsum zu eruieren sowie die Konsumierenden über Schäden und Risiken aufzuklären. Im fortgeschrittenen Konsumstadium soll den Konsumierenden ihr riskantes und auffälliges Konsumverhalten aufgezeigt werden. In allen Fällen geht es darum, die Konsumierenden dabei zu unterstützen, ein schädigendes Verhalten zu vermeiden. Wichtig sind die Stärkung der Persönlichkeit, die Stärkung der Resilienz im Gruppendruck und das Aufzeigen von Optionen zum Konsum, persönlich und in der Gruppe. Dem Mischkonsum mit anderen psychoaktiven Substanzen ist Rechnung zu tragen. Psychosoziale Gespräche finden in altersgerechten Settings statt und beziehen das Umfeld ein. Die Gespräche können auch zu einer therapeutischen Behandlung führen. Da professionelle Hilfe heute vielfach erst aufgesucht wird, wenn Konsumierende ihre Konsummuster verfestigt und chronifiziert haben, müssen Beraterinnen und Berater zusätzlich auf junge Menschen zugehen (aufsuchende Arbeit). Psychosoziale Gespräche lehnen sich an die aktuelle portugiesische Praxis an.
 - Der zweite Pfeiler des Jugendschutzes ist die Verhältnisprävention (Verfügbarkeit, Produkte, Preis, Marketing usw.). Ihre Wirksamkeit ist für Alkohol und Tabak wissenschaftlich belegt und praktisch erprobt, aber in der Schweiz in vielerlei Hinsicht nicht umgesetzt. Sie muss für Cannabis umfassend und konsequent gelten. Zentral ist das Abgabeverbot an Minderjährige. Damit ist Cannabis den Tabak- und Nikotinprodukten gleichgestellt. Das Abgabeverbot an Minderjährige schützt diese und ist ein Signal dafür, dass es sich bei Cannabis und THC um potenziell gefährliche Produkte respektive Substanzen handelt. Je weniger eine Substanz verfügbar ist, desto weniger wird sie konsumiert und desto weniger wird sie risikoreich konsumiert. Deshalb soll die Verfügbarkeit örtlich und zeitlich eingeschränkt sein: kein Verkauf in der Nähe von Schulen und Jugendeinrichtungen sowie am Abend und am Sonntag. Bestimmte Produkte zielen auf Jugendliche (Beispiel Haschgummibärchen), weshalb sie verboten werden müssen. Weil Jugendliche preissensibel sind, soll der Bund Steuern und Abgaben auf Cannabis erheben. Die Erträge fließen in die Information und Prävention sowie in die Behandlung, zum Beispiel das psychosoziale Gespräch, Suchtberatung sowie Integrationsmassnahmen gemäss dem Verursacher- und Äquivalenzprinzip. Aus den Dokumenten der Tabakindustrie ist bekannt, dass und wie Marketing wirkt, vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Deshalb dürfen Werbung in all ihren Formen, Verkaufsförderung und Sponsoring für Cannabis niemals erlaubt werden.
 - Der Dritte Pfeiler des Jugendschutzes ist die Information von Jugendlichen, jungen Erwachsenen sowie der gesamten Bevölkerung, da im Gegensatz zu Tabak die Schäden und Risiken des Cannabis entweder zu wenig bekannt sind oder verharmlost werden. Cannabis wird als nicht gefährlich und sein Konsum als normal angesehen. Jugendliche, Eltern, Lehrpersonen, Berufsbildende und Sozialarbeitende sollen informiert sein, bevor die Jugendlichen mit Cannabis in Kontakt kommen.

- Eine besondere Herausforderung sind junge Erwachsene. Einerseits sind sie juristisch volljährig, andererseits ist die Gehirnentwicklung und -reifung in der Regel noch nicht abgeschlossen. Vor der Ausreifung des Gehirns bestehen sowohl ein erhöhtes Gesundheitsrisiko als auch ein erhöhtes Risikoverhalten. Diese Altersgruppe kann geschützt werden, indem Cannabis mit tieferem THC- und höherem CBD-Gehalt abgegeben sowie Kaufmenge und -häufigkeit beschränkt werden. Wichtig ist, junge Erwachsene mit risikoreichem Konsum oder mit Abhängigkeit früh zu identifizieren (Früherkennung), um psychosoziale Gespräche durchzuführen (Frühintervention). Dazu wäre für diese Altersgruppe die Registrierung beim Bezug eine Möglichkeit.
- Die Früherkennung und Frühinterventionen, namentlich bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, sind volkswirtschaftliche Investitionen in die Zukunft, wenn sie die medizinischen und sozialen Folgekosten des Cannabiskonsums vermeiden oder verringern.
- 75 % der 15- bis 20-jährigen Männer und 85 % der gleichaltrigen Frauen haben Kontakt zu Ärztinnen und Ärzten, die mittels Motivierender Gesprächsführung (Motivational Interviewing) Drogenkonsum inklusive Cannabiskonsum ansprechen, gegebenenfalls ein Drogenscreening durchführen (lassen) und den Kontakt für ein psychosoziales Gespräch vermitteln können. Das Problembewusstsein und die Änderungsbereitschaft der Konsumierenden sind nie grösser als nach einem substanzinduzierten Vorfall. Es gibt verschiedene Screeningtests, die auf Cannabis, Alkohol, Nikotin, andere Drogen abgestimmt sind. Bei Cannabis ist auf psychische Störungen zu achten. Die Ärztinnen und Ärzte sind dahingehend zu schulen.
- Für Erziehungsverantwortliche (Eltern, Lehrpersonen, Jugendsozialarbeitende) von Cannabis konsumierenden Minderjährigen muss zusätzlich ein flächendeckendes Unterstützungsangebot bestehen.
- Saatgut, Anbau, Produktion und Handel von Cannabis kontrolliert der Staat über Lizenzen, die bei Verstössen entzogen werden. Dazu legt er Grenzwerte fest.
- Die Abgabestellen stehen in einem Interessenkonflikt zwischen Public Health und Gewinnerwirtschaftung. Für das Blaue Kreuz steht die Gesundheit der Bevölkerung im Vordergrund. Deshalb dürfen Abgabestellen mit dem Verkauf von Cannabis keinen Gewinn erwirtschaften und sollen nicht ausschliesslich Cannabis und Cannabiszubehör verkaufen, um die wirtschaftlichen Anreize zu verkleinern. Zudem sollen sie keine anderen psychoaktiven Substanzen wie Tabak/Nikotin- und Alkoholprodukte anbieten, um den Mischkonsum oder den Umstieg zu verhindern. Ausserdem ist der Konsum von Cannabis in der Abgabestelle zu verbieten (keine Joint-Launches).
- Der Detailhandel von Cannabisprodukten ist, wie jener von anderen gefährlichen und psychoaktiven Substanzen (Arzneimittel), staatlich durch eine Lizenzvergabe zu kontrollieren.
- Um risikoreichen Konsum zu erkennen und zu beenden oder um eine Abhängigkeit zu verhindern (Früherkennung und Frühintervention) und die Zuweisung zu psychosozialen Gesprächen vorzunehmen, muss das Fachpersonal der lizenzierten Abgabestelle Kompetenzen in der Früherkennung von somatischen und psychischen Problemen besitzen. Die Ausbildung des Fachpersonals behandelt die pharmakologische Wirkung von Cannabis auf Körper und Psyche sowie die Auswirkung im Verhalten. Das Personal kennt die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse und kann Kaufende beraten. Ausserdem braucht es ethische Kompetenzen, um zwischen Verkauf und Gesundheitsschutz abzuwägen.

- Der Onlinehandel mit Cannabisprodukten ist verboten, um den Verkauf an Jugendliche zu verhindern. Aus Testkäufen von Alkohol und Tabak ist bekannt, dass der Jugendschutz im Onlinehandel mit einzelnen Ausnahmen nicht funktioniert.
- Da die Konsumierenden Cannabis meistens rauchen und dies noch zumeist mit Tabak, muss der Gesetzgeber den Passivrauchschutz auf alle öffentlichen und privaten Räume ausweiten, um anwesende Nichtkonsumierende, vor allem Kinder und Jugendliche, zu schützen.
- Der Schutz der Konsumierenden, vor allem im Sinne des Gesundheitsschutzes, findet statt im Anbau (Qualitätssicherung mittels lizenziertem Schweizer Bioanbau zur Verhinderung von Verunreinigungen), in der Produktion (Nachverfolgbarkeit mittels lizenzierter Track and Trace zur Verhinderung von illegaler Einfuhr und Produktion) und im Handel (lizenzierter). Illegaler Anbau, Produktion und Handel werden gebüsst und entsprechende Lizenzen bei wiederholten Verstößen entzogen. Die Produkte sind nach THC- und (!) CBD-Gehalten abgestuft und deklariert.
- Der Anbau zum eigenen Konsum ist erlaubt und basierend auf einen Durchschnittskonsum beschränkt. Dabei kann sich die Schweiz an anderen Ländern orientieren, wie Deutschland mit drei weiblichen Pflanzen. Kommerzieller Cannabisanbau und -produktion sind lizenziert.
- Das Konsumverbot hat dazu geführt, dass die systematischen, wissenschaftlichen Erkenntnisse und Beweise über die medizinische Wirkung des Cannabis beschränkt sind. Eine Cannabistherapie ist deshalb heute ein medizinischer Versuch. Zur Patientensicherheit ist mehr medizinische Forschung notwendig.
- Das Blaue Kreuz unterstützt weiterhin die wissenschaftliche Forschung zum Konsum und zu den Wirkungen von Cannabis. Die Ergebnisse aus der Forschung sollen in die Praxis und Gesetzgebung einfließen, um die sozialen und gesundheitlichen Schäden sowie das Leid aus Cannabiskonsum zu verhindern oder mindestens zu verringern.

Vorgehen

Das vorliegende Positionspapier wurde vom Zentralvorstand des Blauen Kreuzes Schweiz am 11. Mai 2023. verabschiedet. Es beruht erstens auf einer Stellungnahme des Blauen Kreuzes zuhanden der Subkommission des Nationalrates zur Parlamentarischen Initiative Siegenthaler 20.473, die die Kommission Gesellschaft und Politik im Sommer 2022 ausgearbeitet hat, zweitens auf einem Workshop, der im November 2022 Fragen nach dem Schutzalter, nach Interventionsmöglichkeiten und nach den Abgabestellen vertieft hat, sowie drittens auf der Konsolidierung durch die Kommission Gesellschaft und Politik Anfang 2023.