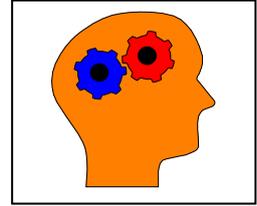


Deutsche Gesellschaft für Verkehrsmedizin e.V.
Präsident: Prof. Dr. med. Matthias Graw



Dtsch.Ges.f.Verkehrsmedizin, Voßstr. 2, 69115 Heidelberg

Frau D. Reitenbach
Bundesministerium für Gesundheit
11055 Berlin

Prof. Dr. med. Matthias Graw
Vorstand Institut für Rechtsmedizin
LMU München
Nußbaumstraße 26
80336 München

- PG-Cannabis@bmg.bund.de -

Heidelberg/München, den 20.7.2023

Sehr geehrte Frau Reitenbach,

zum Referentenentwurf des Cannabisgesetzes (CanG) möchten wir aus Sicht der DGVM gerne Stellung beziehen und auf aus unserer verkehrsmedizinischen und verkehrstoxikologischen Sicht offene Fragen und Unklarheiten hinweisen. In der Textsetzung bedienen wir uns wegen der Lesbarkeit des generischen Maskulinums.

Seite 1 A: Problem und Ziel

Gibt es verlässliche Zahlen zum Ausmaß „giftiger Beimengungen“, zu Verunreinigungen und dem Zusatz synthetischer Cannabinoide, nachdem sich Aussagen des Bundesgesundheitsministers bzgl. Beimengungen von Heroin oder Amphetamin als falsch herausgestellt haben?

Es gibt Beimengungen von synthetischen Cannabinoiden, aber in welchem Ausmaß erfolgen sie, ohne dass der Konsument davon weiß und solche Zubereitungen bewusst konsumiert?

Bei der Zielsetzung ist zu hinterfragen, ob eine Ausgangslage ermittelt worden ist, um Auswirkungen des CanG bewerten zu können. So werden z.B. in der Schweiz streng kontrollierte Studien zur Abgabe von sorgfältig kontrolliertem Cannabis aus biologischem Anbau durch geschultes Personal an erwachsene Konsumenten durchgeführt, um anhand dieser Daten dann weitere Entscheidungen zu treffen. Diese Studien umfassen auch eine Überwachung des Gesundheitszustandes in regelmäßigen Abständen.

Kapitel 4 Abschnitt 1 §2 (1) 8

Wie sollen Labore Referenzmaterial beziehen? Hier fehlt für entsprechende wissenschaftliche und analytische Tätigkeiten eine Bestimmung.

Kapitel 4 Abschnitt 1 §15 (3)

Es darf nicht wiederholt Cannabis mit einem Gehalt > 10% abgegeben werden.
Wie wird das kontrolliert und wer soll das kontrollieren? Was bedeutet wiederholt?

Kapitel 4 Abschnitt 2 §16 (2)

Eine Person darf nur Mitglied in einer Anbauvereinigung sein. Es wird eine Selbstauskunft gefordert.

Wie soll das kontrolliert werden, gibt es ein übergreifendes Register, wer ist für eine Kontrolle verantwortlich?

Eine Mitgliedschaft in mehreren Anbauvereinigungen, ggf. auch in verschiedenen Städten (ggf. auch Nebenwohnsitz), würde die Zugänglichkeit drastisch erhöhen.

Kapitel 4 Abschnitt 2 §17

Die gute fachliche Praxis in der pflanzlichen Produktion wird durch technische, organisatorische und biologisch-technische Fortschritte geprägt und erfordert daher eine qualifizierte Grundausbildung und regelmäßige Weiterbildung auf diesem Gebiet.

Wie werden diese Voraussetzungen sichergestellt, dokumentiert und geprüft?

Kapitel 4 Abschnitt 2 §18 (2)

Qualitätssicherung und Mengen

Wie soll überprüft werden, ob an die Mitglieder veräußertes Cannabis wirklich selbst angebaut wurde und wie sollen die Eigenanbau- und Weitergabemengen überprüft werden?

Wie sieht der Umfang der Qualitätskontrolle aus, was ist zu überprüfen?

- THC- und CBD-Gehalt?
- Beimengung von synthetischen Cannabinoiden oder anderen psychotropen Substanzen ?
- Schwermetallbelastung?
- Pflanzenschutzmittel u.a. gem. §17 (4)?

Welche Dokumentation für die Anwendung von Pflanzenschutzmitteln etc. ist vorgesehen? Wie häufig sind solche Testungen gefordert? Was ist unter Schnelltestungen zu verstehen und wie valide sind diese? Wirkstoffgehalte können mit Schnelltestungen jedenfalls nicht valide bestimmt werden.

Gibt es ausreichend Laborkapazitäten und welche Labore sollen die Aufgabe übernehmen? Kriminalämter und chemische Untersuchungsämter sind derzeit schon überfordert. Wer trägt die (wohl nicht unerheblichen) Kosten?

Abschnitt 3 §21 (1)

Es ist richtig, dass ein kombinierter Konsum von Cannabis mit Alkohol oder anderen berauschenden Mitteln mit einem gesundheitlichen Risiko verbunden ist; aber auch der Konsum von Cannabis allein geht mit einem relevanten gesundheitlichen Risiko einher (s. Kommentar).

Abschnitt 3 §21 (2) Punkte 2 und 3

Wie wird das Mindesthaltbarkeitsdatum von Haschisch/Marihuana und unter welchen Lagerungsbedingungen bestimmt? Welche Stabilitätsvorgaben sind einzuhalten?

Wer überprüft die Richtigkeit der evidenzbasierten Angaben auf dem Beipackzettel?

Abschnitt 3 §21 (3) Punkt 4

„Straßenverkehrstauglichkeit“ ist kein definierter Fachbegriff. Es müssen dringend eindeutige Hinweise erfolgen, dass zum einen die aktuelle **Fahrsicherheit** (StGB) beim Führen eines Fahrzeuges beeinträchtigt sein kann, zum anderen gerade bei regelmäßigem Konsum die generelle **Fahreignung** (FeV) in Frage gestellt werden muss.

Abschnitt 2 §22 (1)

Da die Dokumentation i.d.R. mit EDV-Systemen durchgeführt wird, stellt sich neben der Frage der Sicherung von Cannabis auch die der Sicherung der elektronischen Daten (s. auch Abschnitt 6, § 26 (1,2)). Hierzu finden sich außer dem Schutz vor einem Zugriff Unbefugter keine weiteren Vorgaben.

Abschnitt 6 §26 (2)

Eine Übermittlung von Daten (Weitergabedaten mit Personenangaben) per E-Mail ist nur unter bestimmten Voraussetzungen als sicher zu erachten.

Abschnitt 6 §27 (1)

Wie sieht der Umfang der Qualitätskontrolle aus, was ist zu überprüfen?

- THC- und CBD-Gehalt?
- Beimengung von synthetischen Cannabinoiden oder anderen psychotropen Substanzen ?
- Schwermetallbelastung ?
- Pflanzenschutzmittel u.a. gem. §17 (4) ?

Es wird davon ausgegangen, dass die Kosten die Anbauvereinigung zu tragen hat, wie häufig sind solche Testungen gefordert?

Was ist unter Schnelltestungen zu verstehen und wie valide sind sie?

Wirkstoffgehalte können mit Schnelltestungen so nicht bestimmt werden.

Gibt es ausreichend Laborkapazitäten und welche Labore sollen die Aufgabe übernehmen? Kriminalämter und chemische Untersuchungsämter sind derzeit schon überfordert. Wer trägt die (wohl nicht unerheblichen) Kosten?

Kapitel 7 Abschnitt 1 §36 (3) Punkt 4

Wie ist künftig die „nicht geringe Menge“ definiert? Muss das nicht zwingend schon im Vorfeld geklärt werden?

S. 80 VII Befristung; Evaluierung

Wie „ein privater Eigenanbau, der gemeinschaftliche nicht-gewerbliche Eigenanbau von Konsumcannabis und die kontrollierte Weitergabe von Konsumcannabis an Erwachsene Auswirkungen auf die geltenden Grenzwerte im Straßenverkehr und den Ausnahmetatbestand für die bestimmungsgemäße Einnahme eines für einen konkreten Krankheitsfall verschriebenen Arzneimittels im Rahmen des Ordnungswidrigkeitendelikts des § 24a Abs. 2 Satz 3 StVG (Fahrten unter der Einwirkung der in der Anlage zu § 24a Abs. 2 Straßenverkehrsgesetz genannten psychoaktiven Substanzen)“ haben sollen, erschließt sich wohl niemandem. Erst der Konsum mit den entsprechenden Wirkungen hat einen Einfluss auf die Fahrsicherheit. Und hier gibt es zur Beurteilung ja einen

durchaus begründeten Grenzwert, die GWK hat sich dazu ja jüngst eindeutig geäußert.

Es sei noch einmal darauf hingewiesen, dass bei THC die Serumkonzentration und die zentralnervöse Wirkung („Rausch“) kaum korrelieren; der immer wieder herangezogene Vergleich zum Alkohol ist schlichtweg ungeeignet. Auch ist unklar, warum Freigabe von Cannabis und/oder Arzneimittelgebrauch unmittelbar mit einer THC-Grenzwert-Diskussion verbunden werden. Die Aufnahme von THC bedingt – unabhängig von einer bestimmten Konzentration – in etwa eine Verdoppelung des Risikos, einen Verkehrsunfall zu verursachen. Hinsichtlich Fahrsicherheit und Fahreignung gibt es in den untersuchten Kollektiven keine von der Konzentration abhängige Unterschiede, die eine Grenzwerthöhung begründen ließen. Hinsichtlich der Medikation wäre eher zu überprüfen, ob das schon bei der Gesetzeseinführung umstrittene Medikamentenprivileg nicht dringend überdacht werden müsste, zumal wir hier mit Morphin und Amphetamin (Wirkstoff in Attentin© bzw. Stoffwechselprodukt nach Aufnahme des Medikaments Elvanse©) weitere problematische Wirkstoffe diskutieren müssen.

Vor diesen Hintergründen (ausführliche Begründungen können bei Bedarf durch die Fachgesellschaften gerne ergänzend eingebracht werden) ist die Argumentation, dass mit Erhöhung der Zahl der THC Nutzer ja mehr (gemeint: zu viele) Personen verkehrsrechtlich verfolgt würden, wohl numerisch richtig – die Forderung, dass deswegen die Grenzwerte zu überdenken (= „zu erhöhen“) wären im Sinne der Verkehrssicherheit aber falsch. Bei dem hier genannten THC-Grenzwert von 1,0 ng/L handelt es sich um einen Entscheidungswert im OWi-Bereich, dient also bei der gegebenen Möglichkeit einer Gefährdung der Gefahrenabwehr, es geht nicht um einen Straftatbestand der nachgewiesenen Fahrunsicherheit (wie in so manchen Nachbarländern). Das wird in der Diskussion – bewusst oder unbewusst – gerne ausgeblendet bzw. verwechselt.

Die DGVM hofft, dass die für die Fahrsicherheit relevanten Fachgesellschaften DGVM und DGRM sowie die für die Fahreignung relevante Fachgesellschaft DGVP mit ihrer Kompetenz angemessen bei der Entscheidungsfindung berücksichtigt werden.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Prof. Dr. rer. nat. F. Mußhoff
Vizepräsident der DGVM

gez.

Prof. Dr. med. Matthias Graw
Präsident der DGVM