

## **Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zum kontrollierten Umgang mit Cannabis und zur Änderung weiterer Vorschriften (Cannabisgesetz – CanG)**

Stand 02.11.2023

Zum Referentenentwurf des CanG hatten wir uns in einer gemeinsamen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP), der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), der Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (BAG KJPP), des Berufsverbands für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland (BKJPP) und des Berufsverbands der Kinder- und Jugendärzt\*innen (BVKJ) bereits geäußert (1). Die darin benannte und begründete Kritik an dem Gesetzentwurf ist unverändert gültig und wird in dieser Stellungnahme daher nicht wiederholt. Wir verweisen auch auf die aktualisierte Stellungnahme der DGKJP, die wir uneingeschränkt unterstützen.

In den Änderungen weiterer Vorschriften wurde der ursprünglich im Referentenentwurf vom 5.07.2023 enthaltende Vorschlag eines Rauchverbots in geschlossenen Fahrzeugen in Anwesenheit von Minderjährigen oder Schwangeren gestrichen. Bereits im April 2022 hatte sich der Bundesrat mit einem eigenen Gesetzentwurf für das Rauchverbot in Autos in Anwesenheit von Minderjährigen und Schwangeren ausgesprochen (2). In einer Stellungnahme der Bundesregierung 2022 hieß es, "ein Rauchverzicht im Auto bei Anwesenheit von Minderjährigen" werde zwar "uneingeschränkt begrüßt". Jedoch merkte die Regierung verfassungsrechtliche Bedenken an. Der "gesetzgeberische Handlungsbedarf" solle geprüft werden. Offenbar ist die Regierung nun zu der Überzeugung gelangt, dass der verfassungsrechtlich verankerte Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit auch von Minderjährigen hinter dem Schutz des „privaten Raumes“ erwachsener Familienmitglieder zu stehen hat. Das ist für uns absolut nicht nachvollziehbar.

In der im Jahr 1992 seitens der Bundesrepublik Deutschland ratifizierten UN-Kinderrechtskonvention ist in Artikel 3 (Wohl des Kindes) ausgeführt:

(1) Bei allen Maßnahmen, die Kinder betreffen, gleichviel ob sie von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, ist das Wohl des Kindes ein Gesichtspunkt, der vorrangig zu berücksichtigen ist.

In Artikel 24 (Gesundheitsvorsorge) wird ausgeführt:

(1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit an sowie auf Inanspruchnahme von Einrichtungen zur Behandlung von Krankheiten und zur Wiederherstellung der Gesundheit.

(3) Die Vertragsstaaten treffen alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen, um überlieferte Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen.

Mit dem Streichen des Rauchverbots in Fahrzeugen liegt eine eklatante unbestreitbare Verletzung des Kindeswohls vor. Das Kindeswohl ist offenbar ein Gesichtspunkt, der eindeutig nachrangig bzw. gar nicht berücksichtigt wurde. Ebenso wird deutlich, dass die Gesundheitsvorsorge mit dem Ziel, das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit zu erreichen, keinerlei Priorität hat.

Es ist unzweifelhaft, dass das Passivrauchen mit kurz- und langfristigen gesundheitlichen Schäden für Minderjährige einhergeht (3).

Die Schadstoffbelastung auf dem Beifahrersitz steigt nach dem Anzünden einer Zigarette auf dem Fahrersitz bei leicht geöffnetem Fenster auf Spitzenwerte von über 2500 µg/m<sup>3</sup>.

Die Belastung mit Partikeln in einer durchschnittlich verrauchten Bar liegt bei rund 500 µg/m<sup>3</sup>. Bei ca. 30 % der RaucherInnen mit Kindern gibt es kein Rauchverbot im Auto (4).

Andererseits besteht somit bei 70 % der Raucherhaushalte ein absolutes Rauchverbot in Fahrzeugen. Das zeigt, dass eine Mehrheit der RaucherInnen ein Rauchverbot in geschlossenen Fahrzeugen in Anwesenheit von Minderjährigen unterstützt. Der Gesetzentwurf geht somit auch an den mehrheitlichen Interessen des Volkssouveräns vorbei.

Wir fordern mit Nachdruck, einen entsprechenden Passus in den Gesetzentwurf wieder aufzunehmen.

1. [https://www.dgkj.de/fileadmin/user\\_upload/Stellungnahmen/Politische\\_Stellungnahmen/2023\\_07\\_24Gemeinsame\\_STN\\_Cannabisgesetz\\_fin02.pdf](https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/Stellungnahmen/Politische_Stellungnahmen/2023_07_24Gemeinsame_STN_Cannabisgesetz_fin02.pdf)
2. <https://dserver.bundestag.de/btd/20/015/2001531.pdf>
3. Oberg M, Jaakkola MS, Woodward A, Peruga A, Prüss-Ustün A. Worldwide burdens of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. Lancet. 2011 Jan 8;377(9760):139-46. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61388-8. PMID: 21112082.
4. [https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/FzR/FzR\\_2018\\_Gesundheitsegefaehrung-von-Kindern-durch-Tabakrauch-im-Auto.pdf](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/FzR/FzR_2018_Gesundheitsegefaehrung-von-Kindern-durch-Tabakrauch-im-Auto.pdf)

Kontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)

PD Dr. med. Burkhard Rodeck, Generalsekretär

[politik@dgkj.de](mailto:politik@dgkj.de)

Geschäftsstelle:

Chausseestraße 128/129

10115 Berlin

[info@dgkj.de](mailto:info@dgkj.de) | [www.dgkj.de](http://www.dgkj.de)