Vor- und Nachteile des Cannabisverbotes für die suchtpräventive Arbeit

Autor(en): **Kalke, Jens / Schlömer, Hermann**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **44 (2018)**

Heft 6

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-832373

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Vor- und Nachteile des Cannabisverbotes für die suchtpräventive Arbeit

2018-6
Jg. 44
S. 36 - 39

Die vorliegende Untersuchung geht der Frage nach, ob das Cannabisverbot eher förderlich oder hinderlich für die suchtpräventive Arbeit ist und welche Vor- und Nachteile hier im Einzelnen gesehen werden. Zu diesem Zweck wurden alle Fachkräfte der Suchtprävention aus dem Bundesland Nordrhein-Westfalen befragt. Eine deutliche Mehrheit von ihnen befürwortet eine kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene verbunden mit strengen Alterskontrollen. Sie sieht darin ein geeignetes Mittel für eine effektivere Cannabisprävention.

JENS KALKE
Dr., Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, (ISD, Hamburg),
Lokstedter Weg 24, D-20251 Hamburg, Tel. +49 (0)415 282 987,
j.kalke@isd-hamburg.de, www.isd-hamburg.de

HERMANN SCHLÖMER
Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung, (ISD, Hamburg),
Lokstedter Weg 24, D-20251 Hamburg, Tel. +49 (0) 40 7410 57570 oder
+49 (0) 40 876 066 68, www.isd-hamburg.de

Einleitung

Es gibt in Deutschland zunehmend politische Bestrebungen von Bundesländern und Kommunen, Modellversuche zu einer kontrollierten Abgabe von Cannabis für den Freizeitkonsum auf den Weg zu bringen (Kalke & Verthein 2017). Diese Entwicklungen werden durch eine veränderte Cannabispolitik in anderen Ländern forciert. So wurde bspw. in den letzten Jahren in mehreren Bundesstaaten der USA – in unterschiedlicher Weise – der Verkauf von Cannabisprodukten reguliert und legalisiert (Zobel & Marthaler 2016).

Von den KritikerInnen der herrschenden Drogenpolitik wird dabei auf das offensichtliche Scheitern des generalpräventiven Erfolgsanspruchs sowie darüber hinaus auf verschiedene nicht-intendierte negative Effekte des Cannabisverbotes hingewiesen. Diese, so wird behauptet, stünden in keinem zu rechtfertigenden Verhältnis zu den vermeintlich positiven, generalpräventiven Effekten des Verbots. U. a. werden folgende negative Begleiterscheinungen des Cannabisverbots beschrieben:

- Nach wie vor beziehe ein Teil der Konsumierenden Cannabisprodukte direkt bei einem Dealer zuhause oder auf der Strasse. Nach einer Untersuchung von Werse (2010) trifft dies auf etwa 12% aller Konsumierenden zu (Werse 2010). Dabei bestehe die potentielle Gefahr, in Kontakt mit harten illegalen Drogen zu kommen.
- Es wird zunehmend von gesundheitsgefährdenden Streckmitteln und Verunreinigungen in Cannabisprodukten und steigendem THC-Gehalt bei Harz und Blüten berichtet, die beide von den Konsumierenden nicht ohne weiteres erkannt werden können (DBDD 2014).
- Durch die Cannabisprohibition werde die Verbreitung (legaler) synthetischer Cannabinoide gefördert, die als gesundheitsschädlicher eingeschätzt werden können als pflanzliche Cannabisprodukte (Simon 2016).
- Eine wichtige Rolle in dieser Diskussion spielt das Argument, dass das Cannabisverbot kontraproduktiv für eine effektive Suchtprävention sei. So wird in einem Positionspapier der DHS ausgeführt, dass «derzeit Präventionsfachkräfte die Thematisierung risikoarmer Muster des Cannabiskonsums [vermeiden], da dies bereits als Aufforderung zum Konsum gewertet werden kann. Auch potenzielle Mitwisser wie Lehrkräfte, Eltern und Vorgesetzte können in einen strafrechtlich relevanten Problembereich geraten, wenn sie Konsum tolerieren.» (DHS 2015)
- Abgesehen davon wurde schon in der Vergangenheit von einigen ExpertInnen darauf hingewiesen, dass das Cannabisverbot zu einer Ungleichheit in der Behandlung von Cannabis und Alkohol führen und damit die Glaubwürdigkeit der suchtpräventiven Arbeit beeinträchtigen würde (Horn 2004; Franzkowiak & Schlömer 2003; HLS 2017).

Wissenschaftlich empirische Belege für diese Thesen gibt es jedoch bislang kaum. Die vorliegende Untersuchung

versucht einen Beitrag dazu zu leisten, diese Forschungslücke zu schliessen. Es wird der Frage nachgegangen, ob das Cannabisverbot eher förderlich oder hinderlich für die suchtpräventive Arbeit ist und welche Vor- und Nachteile hier im Einzelnen gesehen werden. Zu diesem Zwecke wurden Fachkräfte der Suchtprävention aus dem Bundesland Nordrhein-Westfalen befragt. Das Erfahrungswissen von ExpertInnen gilt als Evidenz der Stufe IV (Shekelle & Woolf et al. 1999).

Methodik

Die anonyme Befragung hat im März und April 2017 stattgefunden. Dabei wurde ein schriftlicher Fragebogen mit sechs Seiten geschlossener Fragen und einem vorfrankierten Rückumschlag eingesetzt. Der Fragebogen wurde inhaltlich von BefürworterInnen und KritikerInnen des Cannabisverbotes geprüft und einem kleinen Pretest unterzogen.

Nach einem zur Teilnahme motivierenden Anschreiben von der Landeskoordinierungsstelle für Suchtvorbeugung in Nordrhein-Westfalen (NRW) wurden alle suchtpräventiven Fachkräfte vom Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD)in NRW angeschrieben (Totalerhebung). Ihre Adressen befinden sich auf der Internetseite der NRW-Landeskoordinierungsstelle (www.ginko-stiftung.de). Die Befragung wurde aus Eigenmitteln des ISD finanziert.

Insgesamt haben 94 von 128 angeschriebenen Fachkräften den Fragebogen ausgefüllt und an das ISD zurückgeschickt. Das entspricht einem hohen Rücklauf von 73%. Alle Fragebögen konnten in die Auswertung einbezogen werden; nur sehr wenige Fragen wurden nicht von allen Teilnehmenden beantwortet. Da keine Informationen darüber vorliegen, dass eine bestimmte Gruppe (z. B. geringer Erfahrungshintergrund) nicht geantwortet hat, kann davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse der Erhebung repräsentativ für die Fachkräfte der Suchtprävention in NRW sind.

Befragte Gruppe

Bei den Antwortenden handelt es sich zu 59% um Frauen und zu 41% um Männer. Sie sind im Durchschnitt seit 14 Jahren in der Suchtprävention tätig. Beinahe drei Viertel der Fachkräfte arbeiten seit mind. 5 Jahren in diesem Feld. Der durchschnittliche Stellenanteil für Suchtprävention liegt bei 0,8 einer Vollzeitstelle; bei 86% umfasst dieser mind. 0,5. Insgesamt handelt es sich damit bei der Gruppe der Teilnehmenden an der Befragung um sehr erfahrene Präventionsfachkräfte, die einen Grossteil ihrer Arbeitszeit in diesem Tätigkeitsbereich verbringen. Das wird dadurch unterstrichen, dass nur wenige Fachkräfte einen Fortbildungsbedarf bei der Cannabisprävention für sich sehen. Zu den separat abgefragten Themenbereichen «substanzbezogenes Wissen» und «Präventionsansätze» äussern nur 10% bzw. 27% ein entsprechendes Interesse an Fortbildungen.

Alle 94 Fachkräfte haben in den letzten 12 Monaten vor der Befragung cannabisbezogene Präventionsmassnahmen durchgeführt. Die meisten haben dies im Setting Schule getan (92%). An zweiter Stelle folgt der Bereich der Jugendarbeit, der von 57% genannt wird. Für den betrieblichen Kontext geben 28% cannabispräventive Aktivitäten an. In den Settings Freizeit/Sport und Kommune/Politik kommen diese Aktivitäten seltener vor (jeweils 15%).Die durchgeführten Massnahmen richten sich sowohl an alle Personen in den jeweiligen Settings (universell, 86%) als auch an spezielle Risikogruppen (selektiv, 73%) oder Risikokonsumierende (indiziert, 54%). Auch die Zielsetzungen der Cannabisprävention sind vielfältig: sie reichen von Wissensvermittlung (97%) über die Förderung von Lebenskompetenzen (43%) bis hin zu Verhaltenstipps für einen risikoarmen Konsum (68%).

Ergebnisse

Die Fachkräfte wurden nach den Vor- und Nachteilen des geltenden Cannabisverbotes für ihre suchtpräventive Arbeit gefragt.

Vorteile des Cannabisverbots

Jeweils zwei Drittel der Befragten geben als Vorteile des Verbotes an, dass dadurch zum einen neue Zielgruppen (z. B. über die Schule) erreicht und zum anderen die Fachkräfte und MultiplikatorInnen entlastet werden können, die keine gesicherte Haltung zur Cannabisfrage haben (jeweils 65%) (siehe Tabelle 1).

Alle anderen potentiellen Vorteile werden von einer – zum Teil deutlichen – Mehrheit der Befragten verneint. Das betrifft die Vermittlung der Gefährlichkeit von Cannabis genauso wie die abschreckende Wirkung eines generellen Drogenverbotes. Auf die geringste Zustimmung unter den Fachkräften trifft die Aussage, dass durch das Verbot die These von Cannabis als Einstiegsdroge vermittelt werden könne. Nur 6% stimmen dieser Annahme zu.

Es kann/können durch das Cannabisverbot...	trifft (eher) zu	trifft (eher) nicht zu
...neue Zielgruppen erreicht werden (z. B. über Schule, Justiz vermittelt).	65%	35%
...diejenigen entlastet werden, die keine gesicherte Haltung zur Cannabisfrage haben.	65%	35%
...eindeutige Botschaften vermittelt werden.	47%	53%
...die Gefährlichkeit von Cannabis unterstrichen werden.	43%	57%
...die Wichtigkeit der Abstinenz von Cannabis unterstrichen werden.	36%	64%
...die abschreckende Wirkung des generellen Drogenverbotes vermittelt werden.	13%	87%
...die These von Cannabis als «Einstiegsdroge» vermittelt werden.	6%	94%

Tabelle 1: **Vorteile des Cannabisverbotes für die suchtpräventive Arbeit (N = 94).**

Nachteile des Cannabisverbots

Bei den Nachteilen des Verbotes wird an erster Stelle – von 69% der Befragten – angeführt, dass dadurch nicht glaubwürdig über Alkohol und Cannabis im Vergleich gesprochen werden kann (siehe Tabelle 2). Fast genauso viele Personen sehen das Verbot als eine Hürde an, Can-

nabiskonsumierende zu erreichen (66%) bzw. sehen im Verbot das Problem, dass nicht offen über Erfahrungen im Umgang mit Cannabisprodukten gesprochen werden kann (62%).

Eher unentschieden ist die Haltung der Fachkräfte zu der Frage, ob wegen des Verbotes keine Verhaltenstipps für einen risikoarmen Konsum gegeben werden können (54% zu 46%). Nur eine Minderheit – aber immer noch 42% – stimmt dagegen der Aussage zu, dass das Verbot dazu führe, dass das Thema vermieden wird, um möglichen Diskussionen mit Erziehungsberechtigen aus dem Weg zu gehen.

Insgesamt betrachten 46% der Fachkräfte das Cannabisverbot als (sehr) hinderlich für ihre suchtpräventive Arbeit (siehe Tabelle 3). 32% antworten hier mit der Kategorie «teils, teils» und 22% bewerten es als (sehr) förderlich.

Vor- und Nachteile nach Settings

Ein solch differenziertes Ergebnis zeigt sich ebenfalls, wenn diese Frage für verschiedene Settings gestellt wird.[2] Als am wenigsten hinderlich wird das Cannabisverbot im Setting Freizeit/Sport angesehen (32%); hier ist jedoch gleichzeitig der Anteil in der Kategorie «teils, teils» besonders hoch (50%). Die höchsten Anteile für diejenigen, die das Cannabisverbot für (sehr) förderlich halten, finden sich mit jeweils 30% in den Settings Schule und Betrieb. Insgesamt sind aber die Unterschiede in den Bewertungen nicht so gross, dass sich daraus spezifische Schlussfolgerungen für einzelne Settings ableiten lassen.

Nur wenige Fachkräfte halten das geltende Cannabisverbot – mit der Option von einer Strafverfolgung abzusehen – für geeignet, um eine effektive Cannabisprävention betreiben zu können (9%). Nach der Auffassung von zwei Personen ist dieses nur mit einer Verschärfung des Cannabisverbotes möglich (2%).

Gewünschter drogenpolitischer Ansatz

Die allermeisten der Befragten plädieren dagegen für eine regulierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene (60%), 14% für eine Entkriminalisierung des Cannabiskonsums. 8% wollen sogar den Umgang mit Cannabisprodukten vollständig legalisieren, ähnlich wie bei Alkohol. 7% haben bei dieser Frage eine andere Antwort gegeben, z. B. dass der Verkauf von Alkohol restriktiver gehandhabt werden sollte (siehe Tabelle 4).[3]

Abschliessend wurden die Fachkräfte gefragt, was bei einer Aufhebung des Cannabisverbotes in Bezug auf die Cannabisprävention geschehen sollte. An erster Stelle wird hier die Vermittlung von Verhaltenstipps für einen risikoarmen Cannabiskonsum angeführt (89%). Aber fast genauso viele der Befragten plädieren für eine Verstärkung der schulischen Präventionsarbeit (87%). Darüber hinaus sind vier von fünf Fachkräften dafür, in solch einem Fall Ansätze der Frühintervention zu verstärken (80%). Des Weiteren halten es die meisten für erforderlich, dass bei einer kontrollierten Abgabe die Altersregelungen streng überwacht und Verstösse gegen die Abgaberegularien konsequent sanktioniert werden sollten (77% bzw. 75%). Dagegen sieht es nur eine Minderheit als sinnvoll an, dass Fachkräfte der Suchtprävention direkt in die Arbeit der Abgabestellen eingebunden werden (42%).

Es kann/können durch das Cannabisverbot...	trifft (eher) zu	trifft (eher) nicht zu
...nicht glaubwürdig über Alkohol und Cannabis im Vergleich gesprochen werden.	69%	31%
Es erschwert die Erreichung der Cannabiskonsumierenden.	66%	34%
...das Verbot nicht richtig begründet werden.	65%	35%
...nicht offen mit der Zielgruppe über ihre Cannabiserfahrungen gesprochen werden.	62%	38%
...keine Verhaltenstipps für einen risikoarmen Cannabiskonsum gegeben werden.	54%	46%
...inhaltlich keine klare Grenze zwischen Cannabis und harten Drogen (wie Heroin) gezogen werden.	51%	49%
Es wird das Thema gemieden, weil möglichen Diskussionen mit Erziehungsberechtigen aus dem Weg gegangen wird.	42%	58%

Tabelle 2: **Nachteile des Cannabisverbotes für die suchtpräventive Arbeit (N = 94)**

	(sehr) förderlich	teils, teils	(sehr) hinderlich	N
Insgesamt	22%	32%	46%	93
Settings				
Schule	30%	28%	42%	91
Freizeit/Sport	18%	50%	32%	85
Jugendarbeit	23%	37%	40%	86
Betrieb	30%	27%	43%	86
Familie	20%	41%	39%	86
Kommune/ Politik	28%	35%	37%	83

Tabelle 3: **Cannabisverbot für die suchtpräventive Arbeit förderlich oder hinderlich? – eigene Erfahrungen (N = 94).**

politischer Ansatz	%-Anteil
Cannabisverbot (ohne Absehen von der Strafverfolgung)	2%
Cannabisverbot (mit Absehen von der Strafverfolgung)	9%
Entkriminalisierung (Herabstufung ins Ordnungsrecht)	14%
regulierte Abgabe an Erwachsene (u. a. Werbeverbot)	60%
vollständige Legalisierung (ähnlich wie bei Alkohol)	8%
Anderes	7%

Tabelle 4: **Gewünschter politischer Ansatz für eine effektive Cannabisprävention (N = 91).**

Diskussion und Fazit

Eine Mehrheit der befragten Fachkräfte sieht eher Nachteile als Vorteile durch das Cannabisverbot für eine erfolgreiche und glaubwürdige Präventionsarbeit. Eine deutliche Mehrheit hält eine kontrollierte Abgabe von Cannabis an Erwachsene – verbunden mit strengen Alterskontrollen und konsequenter

Sanktionierung von Regelverstössen – für ein geeignetes Mittel, eine effektivere Cannabisprävention gestalten zu können.

Die Ergebnisse dieser Befragung sind für die suchtpräventiven Fachkräfte in NRW als repräsentativ und gültig zu betrachten. Sie können jedoch nicht eins zu eins auf ganz Deutschland übertragen werden, auch wenn die Stellungnahmen vieler deutscher Fachverbände der Suchthilfe und Wohlfahrt – u. a. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, Fachverband Drogen und Rauschmittel, Arbeiterwohlfahrt und Der Paritätische – gegen das geltende Cannabisverbot die Ver- und Behinderung einer erfolgsversprechenden Suchtprävention hervorheben. Um hier zu abgesicherten Aussagen zu gelangen, müsste jedoch eine Befragung aller übrigen Fachkräfte der Suchtprävention in Deutschland durchgeführt oder weitere Befragungen in möglichst vielen zusätzlichen Bundesländern mit dem gleichen Erhebungsinstrument angestrebt werden.

Zur Einordnung der Erhebung aus NRW liegen keine weiteren Befragungsergebnisse von Fachkräften der Suchtprävention und -hilfe bzw. von anderen Professionen vor. Die Zustimmungsrate der Fachkräfte aus NRW zu einer kontrollierten Cannabisvergabe liegt aber deutlich über derjenigen der Allgemeinbevölkerung. So waren bei einer Umfrage von infratest für den «Spiegel» 2015 36% für und 59% gegen eine Abgabe von Cannabisprodukten in Fachgeschäften an Erwachsene.[4] Insgesamt hat die Zustimmung in der bundesdeutschen Bevölkerung für eine Legalisierung jedoch zugenommen: Während 1982 auf die Frage «Sollte man den Gebrauch von Haschisch gesetzlich erlauben oder nicht erlauben?» nur 6% für Erlauben waren, votierten 2014 bereits 26% dafür[5]. Eine regulierte Liberalisierung, nach der bei der schon erwähnten infratest-Erhebung gefragt wurde, befürworten offenbar mehr Personen. Angesichts der in Deutschland seit 2015 intensiv geführten öffentlichen Debatte über die Verhältnismässigkeit des geltenden Cannabisverbotes könnte sich der Trend einer wachsenden Zustimmung der deutschen Bevölkerung zu einer regulierten Liberalisierung (nicht einer Legalisierung ohne Einschränkungen) des Cannabiskonsums bis 2018 noch weiter verstärkt haben. Damit würden sich die deutschen Befürwortungsraten dann denen in den USA (2015: 53% für und 44% gegen eine Legalisierung) und in der Schweiz (2017: 2/3 dafür, dass Cannabis unter gewissen Bedingungen nicht mehr illegal sein sollte) annähern.[6]

Für die Praxis der Suchtprävention lassen sich für den Fall einer Aufhebung des Verbots und einer Regulierung des Cannabismarktes aus den Ergebnissen der Befragung allerdings schon jetzt folgende Hinweise ableiten. Insbesondere der erste hat sicher auch Bedeutung für die aktuelle Cannabispolitik:

- Zusätzliche Ressourcen sollten für verstärkte Suchtprävention zur Verfügung gestellt werden, vor allem für das Setting Schule, für Aufklärungskampagnen und für Massnahmen der Frühintervention bzw. indizierten Prävention. Es gilt, Verhaltensregeln für risikoarmen Konsum zu vermitteln.
- Einem zusätzlichen Fortbildungsbedarf für Prävention unter neuen drogenpolitischen Bedingungen muss Rechnung getragen werden.
- Ein Jugendschutzkonzept und Jugendschutzmassnahmen sind bedeutsam und unerlässlich. Das gilt vor allem, aber nicht nur für die Festlegung von klaren Altersbegrenzungen bei der Abgabe und der darauf bezogenen Einhaltungskontrolle und Ahndung von Verstössen.
- Bei der Konzipierung von Abgabestellen ist die personelle Einbindung suchtpräventiver Fachkräfte, wie sie im Modellversuchsantrag des Bezirkes Kreuzberg/Friedrichhain vorgesehen war, kritisch und unter Beteiligung der Fachkräfte auf ihre Sinnhaftigkeit und Machbarkeit hin zu prüfen.

Literatur

AWO – Arbeiterwohlfahrt (2016): Regulierung statt Repression – Positionspapier zur Cannabisdebatte. Berlin: o. V.

Baumberger, P. (2018): Cannabispolitik in der Schweiz: auf indirektem Weg zum Ziel. Vortrag auf den 23. Suchttherapietagen in Hamburg. www.tinyurl.com/y787y84g, Zugriff 17.07.2018.

DBDD – Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (2014): Neue Entwicklungen und Trends Deutschland. Drogensituation 2013/2014. München: o. V.

Der Paritätische (2017): Positionspapier: Ein «Weiterso!» verbietet sich. Cannabispolitik ändern – Jugend schützen, Berlin: o. V.

DHS – Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (2015): Cannabispolitik in Deutschland. Massnahmen überprüfen, Ziele erreichen. Stellungnahme des Vorstandes der DHS. Hamm: o. V.

FDR – Fachverband Drogen- und Suchthilfe (2013): Stellungnahme: Anderer Umgang mit Cannabis notwendig. Hannover: o. V.

Franzkowiak, P./Schlömer, H. (2003): Entwicklung der Suchtprävention in Deutschland. Konzepte und Praxis. Suchttherapie 4(4): 175-182.

HLS – Hamburgische Landesstelle für Suchtfragen (2017): Stellungnahme «Regulierung des Cannabismarktes in Hamburg». Hamburg: o. V.

Horn, W.R. (2004): Cannabis-Prävention in der pädiatrischen Praxis. Kinder- und Jugendarzt 35(5): 343-353.

Kalke, J./Verthein, U. (2017): Kontrollierte Abgabe von Cannabis als wissenschaftlicher Modellversuch – aktueller Stand und Perspektiven in Deutschland. Rausch. Wiener Zeitschrift für Suchttherapie 6(3): 114-120.

Reuband, K.-H. (2015): Einstellungen der Bundesbürger zum Cannabisgebrauch und zur Cannabislegalisierung. Ein Langzeitvergleich bundesweiter Bevölkerungsumfragen 1982-2014. Soziale Probleme 26(1): 29-45.

Shekelle, P.G./Woolf, S.H./Eccles, M./Grimshaw, J. (1999): Developing guidelines. British Medical Journal 318: 593-596.

Simon, R. (2016): Prohibition, Legalisierung, Dekriminalisierung: Diskussion einer Neugestaltung des Cannabisrechts. Sucht 62(1): 43-50.

Werse, B. (2010): Kleinhandel von Cannabis und anderen Drogen. SuchtMagazin 36(6): 39-44.

Zobel, F./Marthaler, M. (2016): Neue Entwicklungen in der Regulierung des Cannabismarktes. Forschungsbericht (3. Auflage). Lausanne: o. V.

Endnoten

1 Siehe unter: www.hanfverband.de

2 Hierbei ist zu beachten, dass es bei der Bewertung der einzelnen Settings in einem unterschiedlichen Ausmass fehlende Angaben gibt.

3 Bei dieser Frage haben viele Fachkräfte mehr als nur eine Antwortmöglichkeit angekreuzt, z. B. «Entkriminalisierung» und «regulierte Abgabe». In der Tabelle 5 wurden diese Mehrfachnennungen im Sinne des weitergehenden Ansatzes hierarchisiert.

4 Umfrageergebnisse zitiert nach Reuband 2015.

5 Umfrageergebnisse zitiert nach ebd.

6 Umfrageergebnisse zitiert nach ebd.