



SUCHT | SCHWEIZ

Neue Entwicklungen in der Regulierung des Cannabismarktes

Von A (Anchorage) bis Z (Zürich)

3. aktualisierte Auflage

Juni 2016

Frank Zobel

Marc Marthaler



Auskunft:	Frank Zobel, Tel. ++41 (0)21 321 29 60 fzobel@suchtschweiz.ch
Bearbeitung:	Frank Zobel, Marc Marthaler
Vertrieb:	Sucht Schweiz, Postfach 870, 1001 Lausanne
Grafik/Layout:	Sucht Schweiz
Copyright:	© Sucht Schweiz, S Lausanne 06/2016
ISBN:	978-2-88183-192-8
Zitierhinweis:	Zobel, F., Marthaler, M. (2016): <i>Neue Entwicklungen in der Regulierung des Cannabismarktes: von A (Anchorage) bis Z (Zürich)</i> . 3. aktualisierte Auflage des Berichts <i>Von den Rocky Mountains bis zu den Alpen</i> . Lausanne: Sucht Schweiz.
Bildrechte	Frank K. from Anchorage, Alaska, USA - View of Anchorage from Earthquake Park, CC BY 2.0, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=3549286 Micha L. Rieser - Eigenes Werk, CC BY-SA 3.0, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4930649

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1 Einführung	6
2 Vereinigte Staaten	7
2.1 Rückblick	7
2.1.1 <i>Im Spannungsfeld zwischen der Entkriminalisierung von Cannabis und dem „Krieg gegen Drogen“</i>	7
2.1.2 <i>Cannabis zum medizinischen Gebrauch</i>	7
2.1.3 <i>Cannabis im freien Verkauf</i>	8
2.2 Das Regulierungsmodell "for profit" in den Vereinigten Staaten	10
2.2.1 <i>Die Unterscheidung der Märkte: Cannabis für den medizinischen Gebrauch versus Cannabis im freien Verkauf</i>	10
2.2.2 <i>Zugänglichkeit und Verkauf von Cannabis</i>	10
2.2.3 <i>Struktur des Cannabismarktes und seine Regulierung</i>	11
2.2.4 <i>Steuereinnahmen und Verwendung der Mittel</i>	12
2.2.5 <i>Steuerliche Einnahmen</i>	12
2.2.6 <i>Der aktuelle Cannabismarkt</i>	13
2.2.7 <i>Konsum und Probleme</i>	14
3 Uruguay	16
3.1 Rückblick	16
3.1.1 <i>Die Entkriminalisierung</i>	16
3.1.2 <i>Zunahme des Drogenkonsums</i>	16
3.1.3 <i>Neue Regierung – neues Gesetz</i>	16
3.2 Das Regulierungsmodell	17
3.3 Aktuelle Situation	17
3.4 Der Konsum	18
4 Niederlande	19
4.1 Rückblick	19
4.1.1 <i>De facto-Legalisierung und Entstehung der Coffeeshops</i>	19



4.1.2	<i>Regulierungen und Widersprüche</i>	19
4.1.3	<i>Das Modell kommt unter Druck</i>	20
4.2	Regulierungsmodell	20
4.3	Aktuelle Situation	20
4.4	Konsum	21
5	Spanien	23
5.1	Rückblick	23
5.1.1	<i>Gesetzgebung</i>	23
5.1.2	<i>Entwicklung der Cannabis Social Clubs</i>	23
5.1.3	<i>Die Verbreitung des Phänomens</i>	23
5.2	Regulierung	24
5.3	Aktuelle Situation	25
5.4	Konsum	26
6	Andere Länder	27
6.1	Kanada	27
6.2	Belgien	28
6.3	Nachbarländer der Schweiz	29
6.4	Andere europäische Länder	30
6.5	Lateinamerika	30
7	Regulierungsprojekte in der Schweiz	31
7.1	Rückblick	31
7.2	Vorschläge von Städten und Kantonen	32
7.3	Entwicklungen auf nationaler Ebene	33
8	Eine erste provisorische Bilanz	34
8.1	Das marktwirtschaftliche Modell (<i>for profit</i>)	35
8.2	Der Selbstanbau	36
8.3	Das staatliche (Quasi-)Monopol	37
8.4	Andere Modelle	37
9	Kommentar zu einigen Hauptaspekten der Regulierung	38



9.1	Verfügbarkeit von Substanzen unter regulierten Bedingungen	38
9.2	Jugendschutz	39
9.3	Werbung und Marketing	40
9.4	Produkte und Gesundheitsgefährdung	40
9.5	Regelmässig und problematisch Konsumierende	40
9.6	Gebühren, Preise und Einkommen	41
9.7	Passivrauchen, Konsum im öffentlichen Raum, Führen eines Fahrzeuges oder Arbeit unter Einfluss von Cannabis	42
9.8	Tourismus	42
9.9	Schwarzmarkt	42
9.10	Koordination und Auswertung	42
10	Schlussfolgerungen	44
11	Literatur	46

Vorwort

Seit dem 1. Januar 2014 werden im US-Bundesstaat Colorado Cannabisprodukte legal im Detailhandel angeboten. Dieser erste gesetzlich zugelassene Markt hat die Debatte über die Cannabispolitik in vielen Ländern, darunter auch die Schweiz, neu entfacht. Auch wir wollten die Diskussion mit einem konstruktiven Beitrag unterstützen. Aufgrund der Erkenntnis, dass die unterschiedlichen Regulierungsmodelle des Cannabismarktes, wie sie im In- und Ausland entwickelt wurden, schwer zugänglich sind, veröffentlichten wir Anfang März 2014 den Bericht "Von den Rocky Mountains bis zu den Alpen: Regulierung des Cannabismarktes – neue Entwicklungen". Der Beitrag vermittelt eine Übersicht der wichtigsten Regulierungsmodelle in Amerika sowie in Europa und in der Schweiz.

Der Bericht hat viele Nachfragen von Fachleuten, Entscheidungsträgern und Medienvertretern ausgelöst. Wegen des raschen Wandels auf diesem Gebiet wurde von der Leserschaft eine regelmässige Information über neue Entwicklungen gewünscht. Um diesem Bedürfnis zu entsprechen, haben wir beschlossen, den Bericht periodisch anzupassen und Ende 2014 eine zweite aktualisierte Auflage des Berichts zu veröffentlichen. Auch dieses Dokument, das ebenso in Deutschland und Frankreich Verbreitung findet, stösst auf reges Interesse: Rund 8000 Mal wurde der Bericht von unserer Internetseite heruntergeladen. Dieses Interesse hat uns bewogen, den Bericht im Mai 2016 ein zweites Mal zu aktualisieren. Dabei stützen wir uns auf die Ergebnisse eines Auftrags, welchen wir für das Bundesamt für Gesundheit ausgeführt haben.

Zum Zeitpunkt der Veröffentlichung unserer zweiten Auflage vom November 2014 hatten die Stimmbürger der Bundesstaaten Alaska und Oregon sowie Washington DC die Volksinitiativen zur Legalisierung und Regulierung von Cannabis angenommen. Inzwischen ist dort die Umsetzung der neuen Gesetze weiter fortgeschritten. Die Pioniere Colorado und Washington State haben die Umsetzung eines legalen Cannabismarktes weiter vorangetrieben, und erste Erkenntnisse über diese kurze Beobachtungsperiode liegen nun vor. Auch in Uruguay – dem ersten Land, welches ein Gesetz über Besitz und Produktion von Cannabis erlassen hat – wurden bereits Vereine von Cannabiskonsumierenden registriert. Zudem wurden in Uruguay die ersten Cannabisproduzenten ausgewählt, welche das Produkt für den Vertrieb über die Apotheken anbauen werden. Der Verkauf soll in der zweiten Hälfte von 2016 anlaufen. In Spanien wurden auf regionaler Ebene Entwürfe von Richtlinien für *Cannabis Social Clubs* entwickelt, obwohl der spanische Staat solche Clubs nach wie vor bekämpft. In den Niederlanden geht die Diskussion über den Vertrieb von Cannabisprodukten durch die *Coffeeshops* weiter. Dabei geht es vor allem um die Frage der Produktion von Cannabis, welche weiterhin verboten ist. In der Schweiz wollen mehrere Städte und Kantone Projekte verwirklichen, mit welchen verschiedene Abgabeformen von medizinischem oder nicht-medizinischem Cannabis mit Pilotversuchen beurteilt werden soll.



1 Einführung

Der geschichtliche Rückblick zeigt vor allem eines: Das seit einem halben Jahrhundert währende Verbot von Produktion, Verkauf und Besitz von Cannabis wurde nur durch das Modell der Toleranz in den Niederlanden infrage gestellt. Aber nach und nach haben die Bürger verschiedener Bundesstaaten der USA sowie die Regierung und das Parlament eines lateinamerikanischen Staates diese Verbote übertreten. Das ist ein erheblicher Bruch mit dem internationalen Konsens in dieser Frage. Diese Entwicklung hat der Debatte um die Cannabispolitik weltweit Aufwind verliehen: Die „neuen Modelle“ des politischen Umgangs mit der psychoaktiven Substanz haben die Debatte von der theoretischen auf die praktische Ebene verschoben. Es geht also nicht mehr um die grundsätzliche Meinung, ob man die Politik ändern soll oder nicht. Vielmehr geht es darum, wie man ganz konkret bis ins kleinste Detail vorgehen muss.

Im Zuge der politischen Debatte rund um die Regulierung von Cannabisprodukten haben sich auch *Bottom-Up*-Initiativen entwickelt, insbesondere die Vereinigungen von Konsumierenden, welche die Substanz für ihre Mitglieder anbauen. Zur Diskussion stehen heute wenigstens vier Modelle, die in den Vereinigten Staaten, in Uruguay, den Niederlanden und in Spanien umgesetzt werden. Die verschiedenen Ergebnisse aus der Praxis bieten Vergleichsmöglichkeiten und eine Diskussionsgrundlage für die Entwicklung einer neuen Cannabispolitik. Auch in der Schweiz stossen die ausländischen Modelle auf Interesse: Im Rahmen von politischen Initiativen erarbeiten derzeit einige Städte und Kantone Vorschläge für Pilotprojekte.

2 Vereinigte Staaten

2.1 Rückblick

2.1.1 *Im Spannungsfeld zwischen der Entkriminalisierung von Cannabis und dem „Krieg gegen Drogen“*

In den Vereinigten Staaten ist der Gebrauch von Cannabis seit jeher weiter verbreitet, als in Europa. Schon die ersten Erhebungen in Studentenkreisen vor fast einem halben Jahrhundert zeigten eine hohe Prävalenz des Konsums dieser Substanz. Daraufhin rief die US-Bundesregierung in den 70er Jahren eine Kommission ins Leben (*National Commission on Marihuana and Drug Abuse*), um die Risiken des Cannabiskonsums zu untersuchen. Das Gremium gelangte zum Schluss, dass die Gefahren dieser Substanz verhältnismässig gering sind. Man sollte den Konsum von Cannabis entkriminalisieren und sich vorrangig um regelmässig und exzessiv Konsumierende kümmern. Die Bundesregierung trug diesen Empfehlungen keine Rechnung. Hingegen begannen während der 70er Jahre etwa 10 Bundesstaaten, den Besitz von Cannabis zu entkriminalisieren oder zumindest das Strafmass für dieses Delikt nennenswert zu senken. Diese Lockerungen hatten keine wesentlichen negativen Auswirkungen.¹ Im Jahr 1975 verfügte der Oberste Gerichtshof von Alaska, dass der Besitz und Konsum einer Unze Cannabis (ca. 28.4 Gramm) zu Hause keine administrativen oder strafrechtlichen Folgen begründe. Schliesslich setzte Präsident Jimmy Carter Ende der 70er Jahre die bundesweite Entkriminalisierung der Substanz wieder auf die Tagesordnung. Sein Vorhaben konnte jedoch nicht umgesetzt werden (Stroup; 2013).

Die nachfolgenden Präsidenten Ronald Reagan und George Bush Senior widersetzten sich ihrerseits jeder gesetzlichen Änderung in der Cannabisfrage. Im Gegenteil: Beide machten das Drogenthema zum wichtigen Gegenstand ihrer Innen- und Aussenpolitik. Damit wurde das Konzept „Krieg gegen Drogen“ (*war on drugs*), welches ihr ebenfalls republikanischer Vorgänger Richard Nixon 1971 lanciert hatte, wieder in den Vordergrund gerückt. Deshalb gab es während über eines Jahrzehnts keine nennenswerte Bewegung in der offiziellen Cannabisdiskussion. Im Bundesstaat Oregon wurde 1986 eine Initiative zur Legalisierung von Cannabis bei einem Gegenstimmenanteil von drei Vierteln verworfen (Crick et al.; 2013).

2.1.2 *Cannabis zum medizinischen Gebrauch*

Während der 80er Jahre kam die Cannabisfrage auf anderem Weg wieder zur Sprache, nämlich wegen seines Gebrauchs zu medizinischen Zwecken. Patientengruppen mit Diagnosen wie Multiple Sklerose, HIV/AIDS, Krebs oder bestimmten Unfallfolgen pflanzten gemeinsam Cannabis an, um mit dessen Konsum ihre Symptome zu lindern (Hecht; 2014). Die so gewonnenen Erfahrungen, aber auch die Auseinandersetzungen mit Polizei und Gerichten, die diese Gruppen als Drogenhändler behandelten, erregten neue Aufmerksamkeit. Daraus entstand im Bundesstaat Kalifornien eine Volksinitiative zur Legalisierung von Cannabis zum medizinischen Gebrauch (*California Proposition 215*). Zum Erstaunen vieler wurde das Volksbegehren – welches immerhin gegen das Bundesgesetz verstösst – im November 1996 mit 56 Prozent Ja-Stimmen gutgeheissen. Andere Bundesstaaten folgten nach kurzer Zeit: Washington, Alaska und Oregon 1998, Maine 1999, Colorado, Nevada und Hawaii 2000. Seither hat sich diese Bewegung laufend ausgeweitet: Inzwischen gelten in 24 Bundesstaaten sowie in Washington DC gesetzliche Bestimmungen zum medizinischen Gebrauch von Cannabis.

¹ Siehe z.B.: Blachly, P; 1976.

Allerdings gibt es zwischen diesen einzelstaatlichen Gesetzen grosse Unterschiede sowohl inhaltlicher Art als auch beim Vollzug². Die Spannweite reicht von der Verschreibung kleiner Mengen THC-schwacher Produkte für wenige ausgewählte Diagnosen bis zur Freigabe von mehreren Monatsrationen bei eher diffusen Krankheitsbildern wie starken oder nicht anders behandelbaren Schmerzen. So kommt es, dass Konsumenten besonders im Westen der Vereinigten Staaten (Kalifornien, Washington, Colorado und Oregon) gleichermaßen auf legalem Umweg in den Besitz von Cannabis zum „rekreativen“³ Gebrauch gelangen, weil die medizinische Indikation in diesen Staaten weniger restriktiv formuliert ist. Aus dieser Tatsache erwuchs ein zweites Problem. Das legale Angebot von Cannabis war nämlich auf den Eigenanbau oder auf die nicht gewinnorientierte Produktion durch eine Betreuungsperson (*caregiver*) begrenzt. Dieses Produktionspotenzial erwies sich als ungenügend, um Tausende von Personen mit medizinischem oder „rekreativem“ Cannabis zu versorgen. Aus dem Spagat zwischen der steigenden Nachfrage und dem sehr beschränkten Angebot hat sich ein wirtschaftlich orientierter Cannabismarkt entwickelt, namentlich über die spezialisierten Abgabestellen (*medical cannabis dispensaries*). Allerdings wuchs dieser Markt in einem problematischen Umfeld, denn er widersprach sowohl den bundesstaatlichen als auch den einzelstaatlichen Gesetzen. Aber jedes Mal, wenn die Behörden eines Bundesstaates den Versuch unternahm, den Markt zu regulieren, scheiterten sie im Parlament oder vor den Richtern⁴. Offensichtlich waren die dehnbaren einzelstaatlichen Bestimmungen nicht mit der strengen Bundesgesetzgebung vereinbar, welche jeden Konsum von Cannabis verbietet.

Allein in Colorado wurden 2009 mehrere zehntausend Personen gezählt, die eine Empfehlung (Rezept) für Cannabis zum medizinischen Gebrauch besaßen⁵. Rund 1000 spezialisierte Abgabestellen verkauften die Substanz ohne staatliche Regulierung. Dieser Zustand veranlasste die Behörden nach mehreren fehlgeschlagenen Versuchen zur Entwicklung von Vorschriften. Damit erhielt auch die junge Industrie um das medizinisch verordnete Cannabis eine gesetzliche Grundlage. Zur selben Zeit liess die Administration des neuen Präsidenten Obama über das Justizministerium der Vereinigten Staaten (DOJ) verlauten, sie sehe keine Priorität mehr, auf dem Cannabismarkt jener Bundesstaaten zu intervenieren, welche eine eigene Regelung für den medizinischen Gebrauch von Cannabis eingeführt hatten. Voraussetzung war allerdings, dass dort Vorkehrungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit erarbeitet und durchgesetzt würden. Diese Abschwächung des Drucks aus Washington war sicher entscheidend, aber sie löste die Probleme nicht in allen Staaten. So führten die beiden Pionierstaaten des medizinischen Cannabisgebrauchs, Kalifornien und Washington State, erst 2015 Massnahmen zur Marktregulierung ein.

2.1.3 Cannabis im freien Verkauf

Die Verbreitung von Cannabis für den medizinischen Gebrauch und die damit verbundenen Unklarheiten bei der Regulierung haben den Befürwortern einer Legalisierung der Substanz für den „rekreativen“ Konsum neuen Auftrieb verliehen. In verschiedenen US-Bundesstaaten wurden dazu Vorstösse aus dem Volk und in den Parlamenten eingereicht. Im Jahr 2006 wurden zwei solcher Begehren an der Urne abgelehnt (Nevada 56% und Colorado 59% Gegenstimmen). Nach einer langen

² <http://www.ncsl.org/research/health/state-medical-marijuana-laws.aspx>

³ Unter "rekreativem Gebrauch" verstehen wir in diesem Bericht den nicht-medizinischen Gebrauch von Cannabis. Der Begriff ist im Deutschen wenig etabliert und ist dem englischen bzw. französischen Begriff (*recreational* bzw. *récréatif*) entlehnt.

⁴ Neu-Mexiko bildet eine Ausnahme. Hier wurde 2007 zu ersten Mal auf Staatsebene ein regelrechtes System des Anbaus und der Abgabe von Cannabis für den therapeutischen Gebrauch umgesetzt.

⁵ Im September 2014 waren in Colorado 116'287 Personen im Register für medizinisches Cannabis eingetragen (Maxwell & Mendelson; 2016).

Abstimmungskampagne mit unsicherem Ausgang lehnten im November 2010 auch die Stimmbürger von Kalifornien die Legalisierung des „rekreativen“ Cannabiskonsums mit 53.5% der Stimmen ab. Im November 2012, am Tag der Wiederwahl von Präsident Obama, stimmten weitere drei Staaten über Vorlagen zur Legalisierung von Cannabis ab. In Oregon sprachen sich 53% gegen die Liberalisierung aus. Hingegen wurden die Initiativen in Washington State mit 56% und Colorado mit 55% gutgeheissen. Damit war auch der Weg für die ersten freien Cannabismärkte der Welt geebnet. Auch diese Volksentscheide stehen im vollständigen Widerspruch zur bundesstaatlichen Gesetzgebung.

Wie bereits im Jahr 2009, als es um den medizinischen Gebrauch von Cannabis ging, äusserte sich das Justizministerium der Vereinigten Staaten im August 2013 auch zur erweiterten Legalisierung der Substanz. Auch diesmal verzichtete die Bundesbehörde darauf, in jenen Staaten zu intervenieren, welche eine gesetzliche Regelung über Cannabisprodukte eingeführt hatten. Voraussetzung war wiederum, dass dort Vorkehrungen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und der öffentlichen Ordnung erarbeitet und durchgesetzt werden⁶. Besonderes Gewicht wurde auf den Jugendschutz sowie auf die Vermeidung von Exporten in andere Bundesstaaten gelegt. Zudem behielten sich die Bundesbehörden Massnahmen vor, falls gewisse Grundsätze nicht eingehalten würden. Damit war immerhin ein Rahmen gesteckt, in welchem die Gegensätze zwischen dem Bundesrecht und den Bestimmungen der einzelnen Staaten geregelt werden konnten. Dabei hätte die Bundesregierung durchaus anders entscheiden können: Es wäre in ihrer Hand gelegen, die Einrichtung von Cannabismärkten zu erschweren oder gar zu verhindern, indem sie den Staaten verboten hätte, Lizenzen zu vergeben und Abgaben auf den Produkten zu erheben (Kleiman; 2015).

In Colorado trat der freie Verkauf von Cannabis am 1. Januar 2014 in Kraft; der Bundesstaat Washington folgte am 8. Juli des gleichen Jahres.⁷ Wenige Monate später, nämlich am 4. November 2014, sprachen sich die Stimmberechtigten von Alaska mit 52% und jene von Oregon mit 55% für eine gesetzliche Regulierung von Cannabis aus. Die bisherigen 300 Abgabestellen für medizinisches Cannabis in Oregon bieten die Substanz seit Oktober 2015 im freien Verkauf an. Es wird erwartet, dass dieser Markt in der zweiten Hälfte von 2016 durch neue Bestimmungen reguliert wird. In Alaska wurden im Frühling 2016 die ersten Lizenzen vergeben. Im Sommer oder im Herbst dieses Jahres soll der Markt eingeführt werden. Auch in Washington DC, der Hauptstadt der Vereinigten Staaten, wurden Anbau und Besitz von Cannabis zum persönlichen Gebrauch von 64% der Stimmbürger gutgeheissen. Die Vorlage äussert sich allerdings nicht zu Massnahmen zur Marktregulierung⁸.

Die Veränderungsprozesse in der Cannabispolitik der Vereinigten Staaten schlagen sich auch in den Umfrageergebnissen nieder, denn heute befürwortet die Mehrzahl der Bevölkerung eine Legalisierung von Cannabis⁹. Auch die New York Times forderte unlängst ein Ende der Prohibition der Substanz und empfahl einen regulierten Markt.¹⁰ Neben der Regulierung des medizinischen und frei verkäuflichen Cannabis' zeigt sich ein weiterer Trend in den Vereinigten Staaten mit der Entkriminalisierung des

⁶ <http://www.justice.gov/iso/opa/resources/3052013829132756857467.pdf>

⁷ Der Bundesstaat Washington zählt rund 7.2 Mio. Einwohner, Colorado 5.5 Mio., Oregon 4 Mio., Alaska und der District of Columbia (Washington DC) je 0.7 Mio. Gemeinsam bilden diese Einwohner 5.5% der Bevölkerung der Vereinigten Staaten von Amerika.

⁸ Dies hat vor allem technische Gründe: In Washington DC darf eine Volksinitiative nämlich keinen Abstimmungsgegenstand beinhalten, welcher mit dem Einsatz von finanziellen Mitteln verbunden ist. Dies wäre bei der Forderung nach einem regulierten Cannabismarkt der Fall gewesen. Dennoch beauftragt die Initiative die Behörden, ein Regulierungssystem zu entwickeln. Man muss auch berücksichtigen, dass der Kongress der Vereinigten Staaten Gesetze, die in Washington DC beschlossen wurden, widerrufen kann. In diesem Fall hat der Kongress nicht eingegriffen.

⁹ <http://www.pewresearch.org/fact-tank/2014/04/07/6-facts-about-marijuana/>

¹⁰ <http://www.nytimes.com/interactive/2014/07/27/opinion/sunday/high-time-marijuana-legalization.html?op-nav>

Cannabiskonsums oder der Abschwächung der damit verbundenen Strafen. Auf Bundesebene wurden 2014 neue Strafbestimmungen über den illegalen Besitz und Handel mit Drogen verabschiedet. Ab 2015 sind sie in Kraft getreten und können rückwirkend angewendet werden. Die Strafen werden künftig milder ausfallen, und mehrere zehntausend Menschen, die wegen Handels und Konsums von Drogen, darunter auch Cannabis, im Gefängnis sitzen, könnten aus dem Vollzug entlassen werden.

2.2 Das Regulierungsmodell "for profit" in den Vereinigten Staaten

Die verschiedenen Cannabis-Regulierungsmodelle der US-Bundesstaaten zeigen viele Gemeinsamkeiten, aber es gibt auch etliche Unterschiede. Allen Märkten ist jedoch gemein, dass sie auf einem gewinnorientierten Ansatz fussen. Als Vorbild für die Regulierung gilt der Handel mit alkoholischen Getränken. Nur sind die Bestimmungen beim Cannabis enger gefasst, denn schliesslich ist diese Substanz auf Bundesebene sowie im internationalen Umfeld immer noch verboten.

2.2.1 Die Unterscheidung der Märkte: Cannabis für den medizinischen Gebrauch versus Cannabis im freien Verkauf

Eine wichtige Aufgabe bei der Regulierung des Cannabismarktes in den Vereinigten Staaten bildet die Unterscheidung zwischen Produkten für den medizinischen Gebrauch und solchen, die für den freien Verkauf bestimmt sind. Gewisse Bundesstaaten sind nun gefordert, die beiden Märkte besser voneinander abzugrenzen. "Rekreativ" Konsumierende, die heute Zugang zu medizinischem Cannabis haben, sollen in den freien Markt gewiesen werden. Dort gelten nämlich höhere Abgaben auf den Substanzen, und zudem sind die Abgabebedingungen in diesem Segment meist strenger geregelt (Mindestalter, Mengenbeschränkungen usw.). Aber diese Aufgabe ist keineswegs einfach. In Colorado, wo der Markt für medizinisch verordnetes Cannabis reguliert ist, nahmen die Verkaufszahlen nach der Einführung des freien Marktes weiterhin zu. Ebenso verhalten sich die saisonalen Schwankungen analog. Es liegt also nahe, dass beide Märkte weiterhin miteinander in Konkurrenz stehen. Das führt nicht nur zu Problemen mit der Glaubwürdigkeit, sondern auch im Bereich der steuerlichen Einnahmen. Im Bundesstaat Washington ist die Lage noch unübersichtlicher, denn der Cannabismarkt für den medizinischen Gebrauch ist dort noch nicht reguliert. Deshalb ist seine Grösse nicht genau abschätzbar. In Alaska hingegen gibt es keinen Markt für medizinisches Cannabis. Deshalb existiert dieses Problem dort nicht. In Oregon wiederum herrschen ähnliche Verhältnisse wie in Colorado.

2.2.2 Zugänglichkeit und Verkauf von Cannabis

Frei verkäufliches Cannabis ist Personen ab einem Mindestalter von 21 Jahren zugänglich. Diese dürfen die Substanz besitzen und sie in spezialisierten Geschäften kaufen. Dabei gilt eine Beschränkung der Menge, die bis zu einer Unze (28.4 Gramm) betragen kann¹¹. Bisher hat nur Colorado Einschränkungen für die auswärtige Käuferschaft eingeführt. Personen aus anderen Staaten können in Colorado maximal eine Viertelunze (7.1 Gramm) kaufen. Im Bundesstaat Washington dürfen Cannabispflanzen nur zum medizinischen Gebrauch selbst gezogen werden; die anderen Staaten tolerieren den Selbstanbau für den Eigenkonsum. Die erlaubte Menge beträgt je nach Gesetzgebung drei bis sechs Pflanzen pro Person.

¹¹ Ausnahmen gelten für Washington DC, wo der Besitz von maximal zwei Unzen erlaubt ist und Oregon, wo bis zu 8 Unzen am Wohnort zugelassen sind (jedoch nur eine Unze mitgeführt werden darf).

2.2.3 Struktur des Cannabismarktes und seine Regulierung

Der Cannabismarkt ist in drei Hauptsektoren aufgeteilt: Anbau und Produktion, Aufbereitung und Vertrieb und der Verkauf. Wer in einem dieser Sektoren tätig sein will, benötigt eine Lizenz. Für dessen Erhalt müssen die Bewerber gewisse Kriterien erfüllen und verschiedene Garantien bieten. Die jährlichen Lizenzgebühren bewegen sich je nach Bundesstaat und Umfang der Genehmigung zwischen 1'000 und 10'000 Dollar (USD). Die Anzahl der zu vergebenden Lizenzen und ob ein Akteur gleichzeitig in verschiedenen Marktsektoren tätig sein darf, wird von Staat zu Staat unterschiedlich geregelt. Die strengsten Bestimmungen gelten im Bundesstaat Washington. Hier besteht eine vertikale Trennung, die es untersagt, Lizenzen in den zwei oberen Sektoren (Anbau und Produktion, Aufbereitung und Vertrieb) mit einer Lizenz im Sektor Verkauf zu kombinieren. Durch diese Einschränkung soll die Entstehung von zu mächtigen Akteuren auf dem Markt verhindert werden. Als zweite Massnahme hat der Staat Washington die Anzahl von Verkaufsstellen im Land beschränkt. Damit soll eine bessere Kontrolle des Handels gewährleistet werden, ganz im Gegensatz zu Oregon und Colorado, wo keine derartige Begrenzung besteht¹².

Spezifische Fachbehörden¹³ sind für die Genehmigung, den Entzug oder die Erneuerung der Lizenzen zuständig. Diese sind auch für die Regulierung und Kontrolle des Cannabismarktes verantwortlich. Auch die örtlichen Behörden der Verwaltungsbezirke (Countys) und Gemeinden können grundsätzlich den Handel mit Cannabis auf ihrem Hoheitsgebiet untersagen oder einschränken. Das gilt sowohl für medizinisch genutzte wie für frei verkäufliche Produkte. Viele dieser Behörden haben den Cannabishandel bereits verboten oder stark eingeschränkt. In den wichtigsten Städte gibt es aber meistens kein Handelsverbot für Cannabis.

In allen Bundesstaaten gilt ein System der Rückverfolgbarkeit (*traceability*) „vom Samenkorn bis zum Konsumenten“¹⁴. Mit dem sogenannten Tracing wird der gesamte Produktionsprozess dokumentiert, damit keine Ware unbemerkt in den Schwarzmarkt abfließen kann. Die Kontrollmassnahmen umfassen auch die Videoüberwachung der Produktionsstätten rund um die Uhr, den Einsatz von Wachleuten sowie Alarmanlagen. Die Akteure auf dem legalen Cannabismarkt sind verpflichtet, diese Mittel in ihrem Sektor einzusetzen. Werbung für Cannabisprodukte ist sowohl in Colorado als auch im Staat Washington eingeschränkt. Aber bisher wurden die ausführlichsten Bestimmungen dazu in Colorado festgelegt. Alaska und Oregon arbeiten noch an den entsprechenden Vorschriften.

Cannabis wird normalerweise in Verpackungen angeboten, die nicht von Kindern geöffnet werden können. Zudem muss die Ware mit einem amtlichen Etikett gekennzeichnet sein, das folgende Informationen enthält: THC-Gehalt, verwendete Schädlingsbekämpfungsmittel, Warnung vor der gesundheitsschädigenden Wirkung, Bestimmungen zum Jugendschutz.¹⁵ Es scheint aber, dass die Prüfung der Produkte sogar dort, wo sie theoretisch obligatorisch ist, immer noch nicht systematisch und in standardisierter Form durchgeführt wird.

Dabei sind gerade Produktsicherheit und Qualitätskontrolle häufige Argumente, die für die Legalisierung von Cannabis ins Feld geführt werden. Dass die amtliche Prüfung noch mangelhaft ist, beweist der

¹² In Colorado haben die Behörden von Denver vor Kurzem ein Moratorium für die Eröffnung neuer Cannabisläden beschlossen. Damit will die Stadtverwaltung der hohen Anzahl von Verkaufsstellen in gewissen Stadtteilen entgegenwirken.

¹³ Washington State Control Liquor and Cannabis Board; Marijuana Enforcement Division (Colorado); Marijuana Control Board (Alaska); Oregon Liquor Control Commission.

¹⁴ In Colorado heisst das System *Marijuana Inventory Tracking Solution*. <http://www.mymits.com/>

¹⁵ http://www.denverpost.com/marijuana/ci_24823785/colorado-marijuana-guide-64-answers-commonly-asked-questions

Rückzug verschiedener Produkte aus den Verkaufsstellen von Colorado, in welchen giftige Substanzen festgestellt worden waren.

2.2.4 *Steuereinnahmen und Verwendung der Mittel*

Die Steuern halten den Preis von Cannabisprodukten auf einem verhältnismässig hohen Stand, was durchaus einen Einfluss auf das Konsumverhalten zur Folge hat (Mac Coun; 2010). Im Bundesstaat Washington gelten die höchsten Steuern¹⁶, denn sie betragen rund 50% des un versteuerten Produktpreises. In Colorado beträgt der Aufschlag auf den un versteuerten Preis 20 bis 30%. Oregon erhebt vorübergehend eine Abgabe von 25%, aber mittelfristig soll diese Gebühr bei rund 20% festgelegt werden. In Alaska erfolgt die Besteuerung nach Gewicht: Pro Unze wurde ein Betrag von 50 USD angesetzt. Auf ein Gramm Cannabis entfallen damit 1.75 USD. Dieser Betrag entspricht eher der Praxis von Colorado und Oregon als jener vom Bundesstaat Washington. Diese Tarife werden sich mit zunehmender Erfahrung weiterentwickeln. Colorado hat bereits eine Gebührensenkung angekündigt. Auch Washington, wo die Steuer doppelt so hoch wie im Nachbarstaat Oregon ist, wird seine Besteuerungspolitik wohl anpassen müssen.

Jedenfalls verleihen diese Steuern und die Lizenzgebühren den Staaten die notwendigen finanziellen Mittel für die Durchführung der Marktregulierung. Zudem bietet sich die neue Einnahmequelle für die Finanzierung besonderer Aufwendungen im Staatsbudget an. Im Bundesstaat Washington ist die Verwendung des zusätzlichen Geldes bereits im Initiativtext geregelt: Nach Abzug der Kosten für die Regulierung des Cannabismarktes sollten 55% der Überschüsse in das Gesundheitswesen fliessen und 25% für Suchtprävention verwendet werden. In Colorado ist ein Teil der Mehreinnahmen für den Bau und die Renovierung von Schulen vorgesehen. Oregon hat folgenden Schlüssel für die Verteilung der Mittel bestimmt: Schulwesen 40%, Behandlung von Abhängigkeiten 20%, Polizeiwesen 15%, Gemeinden 10%, Verwaltungsbezirke (Countys) 10%, Suchtprävention 5%. Alaska hat sich noch nicht über die Verwendung der zusätzlichen Einnahmen festgelegt.

2.2.5 *Steuerliche Einnahmen*

Inzwischen gibt es Zahlen über den Umfang der Einnahmen aus den Cannabisgebühren. In Colorado betrug dieses zusätzliche Aufkommen im Steuerjahr 2014-2015 rund 78 Mio. USD. In diesem Betrag sind lokale Abgaben nicht enthalten. In der Periode 2015-2016 sollte der Steuerertrag mindestens 120 Mio. USD erreichen. Der Bundesstaat Washington hat 2014-2015 zusätzlich rund 80 Mio. USD eingenommen. Der Voranschlag für 2015-2016 beträgt 200 Mio. USD. Diese Erträge stellen derzeit rund 1% der Einnahmen dieser Bundesstaaten dar. Beim Blick in die Zukunft sind zwei Elemente zu berücksichtigen. Einerseits befindet sich der Cannabismarkt in einem raschen Wachstum. Andererseits birgt die Trennung zwischen dem medizinisch genutzten und dem frei verkäuflichen Cannabis ein weiteres Einnahmepotenzial: Weil therapeutische Produkte weniger hoch besteuert werden, erschliesst sich aus der angestrebten Verschiebung der „medizinisch“ Konsumierenden in die Richtung des freien Marktes ein weiterer Zuwachs an Einnahmen. Man rechnet, dass das Steueraufkommen aus dem Cannabismarkt in den nächsten Jahren – bei gleichbleibenden Tarifen – die Erträge aus der Alkohol- und Tabaksteuer übertreffen wird. Überdies lassen die Beschäftigungszahlen vermuten, dass der freie Verkauf von Cannabis schon heute zehntausende neuer Arbeitsplätze geschaffen hat.

¹⁶ Wir rechnen hier alle Abgaben zusammen. Die Zahlen beinhalten die Staats- und Gemeindeabgaben sowie die spezifischen Steuern auf Cannabisprodukten (Verbraucher- oder Verkaufssteuer). Eingeschlossen sind auch jene Abgaben, die für alle Handelsgüter gelten (Mehrwertsteuer und andere).

2.2.6 Der aktuelle Cannabismarkt

Anfang 2016 hatte der Staat Colorado folgende Anzahl von Lizenzen in den drei Marktsektoren vergeben: Verkauf: 424, Anbau und Produktion: 514, Aufbereitung und Vertrieb: 168. Diese Zahlen steigen von Monat zu Monat. Im Bundesstaat Washington war die Entwicklung der Lizenzvergaben mit Ausnahme des Verkaufssektors ähnlich: Anbau und Produktion: 145; Aufbereitung und Vertrieb: 89; Akteure, welche in beiden Sektoren tätig sind: 597. Beim freien Verkauf wurden nur 238 Lizenzen vergeben – im Vergleich zu Colorado etwa die Hälfte. Das hängt mit den restriktiveren Bestimmungen in Washington State zusammen. Allerdings dürfte diese Zahl bald ansteigen, denn in Kürze sollen die bisher nicht regulierten Abgabestellen für medizinisch genutztes Cannabis in den lizenzpflichtigen Handel eingegliedert werden. Davon sollen womöglich 300-400 Einrichtungen betroffen sein. Dennoch wird die Zahl der Lizenzen nicht unbedingt in dieser Grössenordnung anwachsen, denn der Bundesstaat Washington hat eine Höchstgrenze von insgesamt 556 Verkaufsstellen verfügt.

In Colorado betrug der Umsatz aus frei verkäuflichem Cannabis im Jahr 2015 588 Mio. USD, was praktisch eine Verdoppelung gegenüber dem Vorjahr bedeutet (313 Mio.). Im Bundesstaat Washington wurden im Einführungsjahr der Liberalisierung (ab Juli 2014) für 260 Mio. USD Cannabisprodukte verkauft. Im folgenden Jahr dürften 800 Mio. bis 1 Mrd. USD umgesetzt werden. Diese Zuwächse sind eine Folge der neu geschaffenen Verkaufsstellen sowie der gesteigerten Cannabisproduktion. Zweifellos hat im gleichen Zug sowohl die interne als auch die externe Nachfrage (Touristen und Grenzgänger) zugenommen.

Inzwischen sind auch Zahlen über den Handel mit den verschiedenen Cannabisprodukten bekannt. In Colorado wurde für das Jahr 2015 folgende Verteilung erhoben: 40 bis 50 Tonnen rauchbare Cannabisblüten (2014: 17.5 Tonnen); 5 Mio. Einheiten cannabishaltige Esswaren (2014: 2.85 Mio.); 700'000 Einheiten nicht essbare cannabishaltige Produkte wie E-Liquids und Öle (2014: 359'000). Im Bundesstaat Washington werden zwischen Juli 2015 und Juni 2016 vergleichbare Verkaufsmengen für Cannabisblüten erwartet (40 bis 50 Tonnen). Bei den cannabishaltigen Esswaren liegen die Zahlen im Vergleich zu Colorado mit 2.5 bis 3.5 Millionen Einheiten tiefer. Hingegen werden bei inhalierbaren Konzentraten gegenüber Colorado höhere Umsätze in der Grössenordnung von 2.5 bis 3.5 Mio. Einheiten erwartet.

Aus den genannten Verkaufszahlen lassen sich zwei Folgerungen ziehen. Zum einen machen rauchbare Cannabisblüten nicht mehr das alleinige Handelsgut aus. Cannabishaltige Produkte zum Verzehr oder zum Inhalieren bilden schon heute ein nennenswertes Marktsegment (in Colorado sollen Esswaren einen Marktanteil von 30% ausmachen). Diese Erweiterung der Produktpalette birgt verschiedene Vorteile für die Cannabisindustrie: Der Rohstoff kann besser genutzt werden (weniger stark THC-haltige Pflanzenteile eignen sich gut für die Herstellung von Extrakten). Das Spektrum der Kundschaft kann ausgeweitet werden (auch Nichtraucher lassen sich durch die alternativen Produkte ansprechen). Gewisse Verbote können durch die neuen Produkte umgangen werden (das gilt vor allem für den Konsum von Cannabis im öffentlichen Raum). Gewisse Cannabisprodukte erlauben zwar grundsätzlich einen risikoärmeren Gebrauch, aber gleichzeitig birgt dies neue Gefahren. Ein Beispiel dafür sind Vergiftungen beim Verzehr von cannabishaltigen Esswaren. Aus diesem Grund sahen sich die Regulierungsbehörden von Colorado veranlasst, besondere Arbeitsgruppen ins Leben zu rufen und erkannte Gefahren mit dringlichen Vorschriften einzudämmen. Ebenso haben einige Staaten (z.B. Oregon) beschlossen, einen grösseren Zeithorizont für die Regulierung des Handels mit gewissen Produkten einzuplanen.

Es gibt eine zweite Erkenntnis, die man aus den Erhebungen ableiten kann: Rechnet man in den regulierten Märkten den Umsatz des legalen Handels mit dem Erlös aus dem Verkauf für den medizinischen Gebrauch zusammen, ergibt sich ein Gesamtvolumen, welches geeignet scheint, dem Schwarzmarkt den grössten Teil der Kundschaft zu entziehen. Eine Studie ging davon aus, dass vor der Regulierung des freien Cannabisverkaufs allein in Colorado 130 Tonnen Cannabis konsumiert wurden

(Light et al; 2014). Im Jahr 2015 wurden auf den beiden regulierten Märkten 100 Tonnen Cannabis als Raucherware verkauft. Dazu kommen Millionen Einheiten von alternativen cannabishaltigen Produkten. Auch wenn die Nachfrage seit 2013 steigend ist, darf man aus guten Gründen annehmen, dass der wesentliche Anteil des Cannabismarktes heute durch den legalen Handel gedeckt wird.

Die Preise für das frei verkäufliche Cannabis liegen mit 10 bis 12 USD pro Gramm immer noch über dem Schwarzmarktpreis. Nach der Liberalisierung waren die Kosten vorerst gesunken, aber sie haben sich inzwischen auf einem gewissen Stand eingependelt. Offenbar sind die Gestehungskosten wegen der behördlichen Auflagen recht hoch (Steuer, Lizenzgebühren, Überwachungsmaßnahmen, Ausbildung usw.). Aus diesem Grund kann legal produziertes Cannabis womöglich nicht zu günstigen Preisen angeboten werden, und dies, obwohl Cannabis sehr kostengünstig produziert werden kann. Es wird geschätzt, dass der Herstellungsaufwand mit jenem eines Teebeutels vergleichbar ist. (Kleiman; 2015).

2.2.7 Konsum und Probleme

Bereits vor der Regulierung gehörten die Prävalenzraten des Cannabiskonsums in allen vier untersuchten Bundesstaaten sowie in Washington DC zu den höchsten der Vereinigten Staaten. Diese Tatsache wird durch die Zahlen der ersten Monate nach der Regulierung (2013 bis 2014) belegt. Aus den erhobenen Daten geht ebenfalls hervor, dass der Konsum bei Erwachsenen und Minderjährigen in Colorado im Steigen begriffen ist. Dieser Staat hat als Erster den freien Handel mit Cannabis zugelassen. Heute zeigt Colorado die höchste Prävalenz des Cannabiskonsums in den Vereinigten Staaten: Einer von sieben Erwachsenen mit vollendetem 18. Lebensjahr (15.7%) und einer von acht Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 17 Jahren (12.56%) erklärt, im vergangenen Monat mindestens ein Mal Cannabis konsumiert zu haben. Bei den Erwachsenen mag dieses Konsumverhalten nachvollziehbar sein. Schliesslich stehen sie einem neuen Markt mit einer erweiterten Produktpalette gegenüber. Hingegen wirft die Häufigkeit des Cannabiskonsums von Jugendlichen Bedenken auf. Jedenfalls zeigen die Ergebnisse, dass der Jugendschutz nicht genügend umgesetzt wird. Zu den entsprechenden Massnahmen gehören Testkäufe, Hinweise auf den Verpackungen, Werbeverbote, schärfere Strafen bei Abgabe und Verkauf von Cannabis an Jugendliche, Verbot für Jugendliche, Material zum Konsum von Cannabis auf sich zu tragen. Zudem bilden Aufklärungsmassnahmen Teil des Jugendschutzes. Eine Kampagne¹⁷ informiert über die Aufbewahrung von Cannabis, über die rechtlichen Folgen der Abgabe oder des Verkaufs an Personen unter 21 Jahren sowie über die Art und Weise, wie Erwachsene mit Kindern und Jugendlichen kommunizieren sollten¹⁸ (Ghosh et al; 2016).

Die Zunahme des Cannabiskonsums in Colorado geht mit einer höheren Anzahl von Notfalleinweisungen in die Krankenhäuser einher. Ebenso werden vermehrt tödliche Verkehrsunfälle mit Cannabis in Beziehung gebracht (RMHIDTA; 2015). Auch in dieser Beziehung müssen die flankierenden Bestimmungen der Cannabisregulierung ebenso wie die Aufklärungsmassnahmen hinterfragt werden. Das amerikanische Modell führt daher zu paradoxen Ergebnissen: Auf der einen Seite steht das Bemühen der Behörden um Schadensbegrenzung; auf der anderen Seite aber fördert der rasch wachsende legale Markt neue Gefahren zutage. Deshalb meint ein amerikanischer Beobachter dieser Entwicklung: Das Modell des legalen Handelsmarkts für Cannabis könnte nach der Prohibition die zweitschlechteste Lösung sein.

¹⁷ <http://goodtoknowcolorado.com/>

¹⁸ <http://goodtoknowcolorado.com/talk/#talking-to-your-kids>



Schliesslich zeitigt die Legalisierung noch eine weitere Wirkung: Die Anzahl der Anzeigen wegen Cannabisdelikten ist stark gesunken. Damit sind entsprechend weniger Personen von Geldbussen oder Strafverfolgung betroffen. Im ersten Jahr nach der Regulierung sind sowohl in Colorado als auch im Bundesstaat Washington 60 bis 80% weniger Anzeigen registriert worden (DPA; 2015a; DPA; 2015b). Diese Entwicklung dürfte auch bei den Ordnungskräften zu einer Neuausrichtung ihrer Ressourcen beitragen.

3 Uruguay

3.1 Rückblick

3.1.1 Die Entkriminalisierung

Uruguay kennt seit jeher eine starke staatliche Regulierungstendenz. Das gilt vor allem für Tabak und Alkohol¹⁹. Gleichzeitig ist Uruguay eines der progressivsten Länder Südamerikas: Das Frauenstimmrecht wurde 1927 eingeführt; gleichgeschlechtliche Ehen sind gestattet (Aguilar et al.; 2014), ebenso wie die Adoption von Kindern durch homosexuelle Paare. Der Gebrauch von Drogen wurde bereits 1974 von der damaligen Militärjunta entkriminalisiert. Der Besitz von „minimalen“ Mengen für den Eigengebrauch wurde toleriert, sofern die öffentliche Ordnung nicht gestört wird. Allerdings barg diese Regel einen breiten Ermessensspielraum, denn weder die „minimale“ Menge noch die Natur der Störung der öffentlichen Ordnung waren klar festgelegt. 1999 wurde das Betäubungsmittelgesetz revidiert. Dabei wurden die Mindeststrafen für die Produktion und den Handel mit Drogen herabgesetzt. Zudem wurde der zulässige Besitz von „minimale“ auf „angemessene“ Mengen erweitert (Walsh et al.; 2015). Der Anbau von Cannabispflanzen für den Eigengebrauch blieb weiterhin verboten.

3.1.2 Zunahme des Drogenkonsums

Die Prävalenz des Drogenkonsums hat in den 2000er Jahren stark zugenommen (Inter-American Observatory on Drugs; 2011). Dabei stand vor allem die Verbreitung von Kokainbase im Vordergrund (Transnational Institute; 2006). Die Zunahme des Drogengebrauchs wurde auch beim Cannabis festgestellt. Die Substanz wurde aus Paraguay importiert, und deren Qualität hatte einen sehr schlechten Ruf (Walsh et al.; 2015). Diese Situation hat eine Bewegung zugunsten der Legalisierung der Cannabisproduktion für den Eigengebrauch ins Leben gerufen. Eine weitere Forderung betraf die Trennung des Drogenmarktes (Crick et al; 2013), denn das importierte Cannabis wurde offensichtlich von denselben Akteuren verkauft, die auch im Kokainhandel tätig waren.

3.1.3 Neue Regierung – neues Gesetz

Nach der Machtübernahme einer Koalition der Linken im Jahr 2009 bekam auch die Bewegung für eine neue Cannabispolitik starken Auftrieb. Eine parlamentarische Kommission empfahl eine pragmatische, auf die Schadensminderung ausgerichtete Drogenpolitik. Die eigentliche Legalisierung von Cannabis nahm 2011 Form an. Dem Parlament wurde ein Gesetzesentwurf vorgelegt, welcher bei allen politischen Parteien Unterstützung fand: Künftig sollte der Besitz von 25 Gramm Cannabis erlaubt sein, ebenso wie der Anbau von acht Pflanzen pro Haushalt. Ausserdem wären Vereinigungen von Konsumierenden gesetzlich anerkannt geworden (Crick et al; 2013). Bei der Beratung der Gesetzesvorlage zeigte sich, dass die geplante Selbstversorgung der Konsumierenden nur etwa 15% der Marktbedürfnisse decken würde. Damit waren verschiedene Probleme vorab nicht gelöst (Zugang zu Personen mit problematischem Konsumverhalten, Cannabis von schlechter Qualität, Diskriminierung niedriger sozialer Schichten usw.). Ein Jahr später ergriff die Regierung die Initiative mit der Absicht,

¹⁹ In Uruguay galt seit den Dreissigerjahren bis Mitte der Neunzigerjahre ein Alkoholmonopol. Bis heute ist der Staat beim Verkauf von Alkohol beteiligt. Mit dem Ziel, den Konsum einzudämmen, wird derzeit Reform zur Beschränkung des Zugangs zu Alkohol durchgeführt. Auf dem Tabaksektor liegt Uruguay im Rechtsstreit mit dem Unternehmen Philip Morris, weil die Behörden die Zigarettenwerbung und die Anzahl der angebotenen Marken einschränken will.

den Cannabismarkt zu legalisieren und strikt zu regulieren. Dies war ein Element des 15 Punkte-Plans, mit dem die öffentliche Sicherheit im Land verbessert werden sollte (Walsh et al.; 2015).

Das Regierungsmodell sah ein Staatsmonopol für Cannabis vor. Aber die Vorlage wurde stark kritisiert, denn sie äusserte sich nicht zur entscheidenden Frage des Selbstanbaus in Uruguay. Schliesslich wurde dem Parlament 2013 ein neuer Gesetzentwurf vorgelegt, in welchem beide Anliegen verknüpft wurden: der Selbstanbau der Pflanze und die staatliche Kontrolle (Aguar et al.; 2014). Parallel dazu fanden im ganzen Land Anhörungen zur neuen Vorlage statt (Pardo; 2014). In dieser Zeit entstand die "*Regulacion Responsable*" – ein Zusammenschluss privater Organisationen, die sich für die Legalisierung von Cannabis einsetzen (Crick et al.; 2013). Schliesslich wurde der Gesetzentwurf Ende 2013 vom Parlament gutgeheissen. Damit war Uruguay das erste Land, in welchem der nicht medizinische Gebrauch von Cannabis reguliert wurde. Im Gegensatz zu den Vereinigten Staaten ging die Initiative zu diesem Gesetz nicht von der Bevölkerung, sondern von der Exekutive und der Legislative aus. Private Organisationen befürworten das neue Gesetz, aber Umfragen zufolge scheint die Mehrheit der Bevölkerung bis jetzt nicht hinter der Lösung zu stehen.

3.2 Das Regulierungsmodell

In Uruguay dürfen Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, bis zu 40 Gramm Cannabis besitzen (Pardo; 2014), aber der Konsum im öffentlichen Raum ist verboten. Für den Erwerb der Substanz stehen drei Quellen zur Verfügung: der Selbstanbau von Pflanzen; die Mitgliedschaft in einer Vereinigung von Konsumierenden, welche Cannabis produziert und verteilt; der Kauf der Substanz in Apotheken. Ungeachtet der gewählten Versorgung muss jeder einzelne Konsumierende im Register des staatlichen Instituts für die Regulierung und Kontrolle von Cannabis (IRCCA) eingetragen sein. Diese Behörde ist für die Marktregulierung sowie für die Aufklärung der Bevölkerung über die Risiken des Cannabiskonsums verantwortlich. Die ausnahmslose Registrierung aller Marktakteure – auch der Konsumierenden – gibt der Regierung ein Kontrollinstrument über die produzierten Mengen und die Verkaufszahlen an die Hand. Zudem soll die Konsummenge der einzelnen Nutzer beschränkt werden (siehe folgender Abschnitt). Ferner dient das Personenregister bei der Verbreitung von Informationen über die Risiken des Konsums. Schliesslich können damit Personen erfasst werden, die einen problematischen Umgang mit der Substanz zeigen.

Die Behörden von Uruguay haben die Höchstmenge für den Erwerb von Cannabis wie folgt festgelegt: 40 Gramm pro Monat oder 10 Gramm pro Woche. Diese individuelle Beschränkung wurde anschliessend auf die drei Bezugsquellen von Cannabis übertragen: Wer die Pflanzen selbst zieht, darf (pro Haushalt) nicht mehr als sechs Exemplare besitzen; Konsumentenvereine müssen 15 bis 45 Mitglieder umfassen und dürfen höchstens 99 Pflanzen besitzen; der Verkauf in der Apotheke ist auf 10 Gramm pro Woche beschränkt.

Der Verkauf an Ausländer und die Werbung für Cannabis sind in Uruguay verboten. Das IRCCA soll Qualitätskriterien für die in Apotheken verkaufte Ware festlegen können, wobei ein THC-Gehalt von 5 bis 13% vorgeschlagen wird. Ebenso will der Staat den Cannabispreis festlegen. Dieser sollte mit ca. 1.20 \$ pro Gramm nahe beim aktuellen Schwarzmarktpreis liegen, wobei sich kleinere Preisunterschiede aus dem unterschiedlichen THC-Gehalt der Produkte ergeben. Von dieser Regulierung erwartet die Regierung Einnahmen zur Finanzierung von Aufklärungskampagnen.

3.3 Aktuelle Situation

Im August 2014 konnten sich die ersten Interessenten für den Selbstanbau von Cannabispflanzen registrieren lassen. Anfang 2016 zählten die Behörden 3'200 registrierte Personen. Die Zahl der genehmigten Vereinigungen von Konsumierenden lässt sich nur schwer ermitteln: Vor Kurzem

berichtete ein Zeitungsartikel von 15 funktionierenden Cannabisclubs, weitere 3 hatten eine Genehmigung erhalten, und 12 standen im Genehmigungsverfahren²⁰. Bei einem dieser Vereine beträgt die Aufnahmegebühr etwas weniger als 400 CHF (360 Euro). Dazu kommt ein monatlicher Beitrag von rund 80 CHF (ca. 72 Euro). Diese Kosten lassen vermuten, dass der Cannabispreis in den Vereinigungen etwas höher als in der Apotheke sein dürfte.

Der Verkauf in den Apotheken soll in der zweiten Hälfte von 2016 beginnen. Nur ist bis jetzt noch nicht bekannt, wie viele der 1'200 uruguayischen Pharmaziegeschäfte das Produkt anbieten werden. Ein aktueller Presseartikel sprach von rund 100 Apotheken, die vorwiegend in Montevideo angesiedelt sind.²¹ Diese Abgabestellen dürfen höchstens 2 Kilo Cannabis an Lager haben. Zudem müssen sie über Fingerabdruck-Lesegeräte verfügen, damit die Kundschaft mit dem amtlichen Register des IRCCA abgeglichen werden kann. Bisher sind bereits zwei Unternehmen ausgewählt worden, die 6 Tonnen Cannabis für den Verkauf in Apotheken produzieren werden. Die Substanz wird in drei Varianten mit unterschiedlichem THC- und CBD-Gehalt angeboten. Das Modell von Uruguay sieht bis zu fünf dieser Produktionsbetriebe vor. Der Anbau muss auf staatseigenen Grundstücken erfolgen, welche rund um die Uhr bewacht werden. Jede einzelne Pflanze wird erfasst, und ihr Lebenszyklus wird nachverfolgt. Allein der Staat darf die Samen der für die Apotheken bestimmten Produktion importieren oder züchten.

Eine Hochrechnung des gesamten Cannabiskonsums lässt sich aus der Höchstmenge von 40 Gramm pro Person und Monat erstellen. Legt man die 3'200 Selbstanbauer und die rund 20 Cannabisclubs zugrunde, lässt sich ein Konsum von 2 Tonnen pro Jahr ermitteln. Dazu kommen die 6 Tonnen, die für den Verkauf über die Apotheken vorgesehen sind. Diese Mengen liegen noch weit unter den Bedürfnissen des uruguayischen Cannabismarktes. Sein Volumen wurde nämlich von der Regierung auf 22 Tonnen geschätzt. Deshalb kann in den nächsten Jahren mit einer Ausweitung des legalen Marktes gerechnet werden.

Als Begleitmassnahme zur Cannabislegalisierung hat das nationale Komitee für Drogen (*Junta nacional de drogas*) im Jahr 2014 eine Aufklärungs- und Informationskampagne lanciert, die sich in erster Linie an die unter 18-jährigen Jugendlichen richtet.²² Bei dieser Aktion steht sowohl der Alkohol- als auch der Cannabiskonsum im Brennpunkt.

3.4 Der Konsum

Seit Anfang der 2000er Jahre ist der Cannabiskonsum in Uruguay im Steigen begriffen. Dieser Trend dürfte weiter anhalten, sowohl bei den Jugendlichen als auch bei den Erwachsenen. Das geht aus zwei Studien von 2014 im urbanen Umfeld (Städte mit 10'000 und mehr Einwohnern) hervor. Bei Jugendlichen (13 bis 17 Jahre) beträgt die Prävalenz des Cannabiskonsums im vergangenen Monat durchschnittlich 9.5% (bei den 17-Jährigen sogar 17.8%). In der Gesamtbevölkerung (15 bis 65 Jahre) liegt diese Prävalenzrate bei 6.5%.²³ Eine andere Studie hat das Konsumverhalten von Universitätsstudenten untersucht und dabei eine Prävalenz des Cannabiskonsums im vergangenen Monat von 15.7% ermittelt.²⁴ Dieser Wert ist im internationalen Vergleich erheblich, auch wenn in Nord- und Südamerika (Vereinigte Staaten, Chile, gewisse Karibikländer) noch höhere Prävalenzen festgestellt werden.

²⁰ https://ladiaria.com.uy/media/editions/20151204/la_diaria-20151204-el_uruguay_que_viene_1.pdf

²¹ <http://www.theguardian.com/society/2016/apr/18/uruguay-first-state-commissioned-recreational-cannabis-marijuana>

²² http://www.infodrogas.gub.uy/index.php?option=com_content&view=article&id=2932&catid=24&Itemid=49

²³ http://www.infodrogas.gub.uy/images/stories/pdf/vi_encuesta_hogares_2015.pdf

²⁴ http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/UniversityStudyReport_Uruguay_eng.pdf

4 Niederlande

4.1 Rückblick

4.1.1 *De facto-Legalisierung und Entstehung der Coffeeshops*

Der Anstieg des Drogenkonsums in den Niederlanden Ende der 60er Jahre führte zur Einberufung von zwei Expertenkommissionen, welche die Entwicklung untersuchen sollten. Der erste Ausschuss, die Kommission Hulsman, kam zur Erkenntnis, dass eine Prohibition mehr Probleme erzeugt als sie verhindert. Die zweite Expertengruppe, die Kommission Baan, schlug eine Unterscheidung zwischen den Drogen vor, nämlich zwischen Substanzen mit inakzeptablen Risiken (Heroin, Amphetamin) und anderen Stoffen (Cannabis). Zudem sollte der Drogenmarkt nach diesen Kategorien getrennt werden, damit Cannabiskonsumierende keinen unmittelbaren Zugang zu den anderen Substanzen erhalten (Trautmann; 2014). Dieser Vorschlag wurde in das Betäubungsmittelgesetz (*Opium Act*) von 1976 aufgenommen. Der Anbau von fünf Hanfpflanzen und der Besitz von 30 Gramm Cannabis galten nicht mehr als Straftaten, sondern als Übertretungen, welche mit einer Busse geahndet wurden. Eine weitergehende Legalisierung des Cannabis' fand mit Rücksicht auf geltende internationale Vereinbarungen nicht statt. Trotzdem entschieden sich die Niederlande im Jahr 1979 für die Anwendung des Opportunitätsprinzips, welches den Staatsanwälten erlaubt, ganz auf die strafrechtliche Verfolgung der genannten Delikte zu verzichten. Damit wurden Besitz und Verkauf von kleinen Mengen Cannabis *de facto* legalisiert (Trautmann; 2014). Diese Praxis gilt bis heute.

Dieses Modell der Tolerierung war offensichtlich auf eine bestimmte Personengruppe ausgerichtet, nämlich auf die Cannabisverkäufer, die in gewissen Jugendzentren tätig waren (Grund et al; 2013). Ihre Präsenz bot Gewähr, dass kriminelle Gruppen, die auch andere Drogen verkauften, von diesen Zentren ferngehalten wurden. Mit den *Coffeeshops* entwickelte sich in den 70er und 80er Jahren ein weiteres Handelsmodell. Es fand zwar nicht überall die Zustimmung der Behörden, aber die Rechtsprechung bestätigte die Vereinbarkeit der *Coffeeshops* mit dem geltenden Recht.

4.1.2 *Regulierungen und Widersprüche*

Anfang der 90er Jahre wurden in den Niederlanden rund 1'500 *Coffeeshops* gezählt. Diese Verbreitung veranlasste die Behörden zum Handeln. Amsterdam verfügte als erste Stadt eine Bewilligungspflicht für *Coffeeshops*, welche an fünf Bedingungen geknüpft war (AHOJ-G). Diese Bestimmungen sind bis heute gültig: keine Werbung; keine harten Drogen; keine Störung der öffentlichen Ordnung; kein Verkauf an Minderjährige; nur kleine Mengen sind erlaubt. Diese Kriterien wurden 1994 auf die ganzen Niederlande ausgedehnt. Später wurden die Bestimmungen weiter verschärft. Die Cannabismenge, die eine Person auf sich tragen und verkaufen durfte, wurde von 30 auf 5 Gramm reduziert. In der zweiten Hälfte der 90er Jahre kam ein Verkaufsverbot für Alkohol hinzu. Zudem wurde ein Mindestabstand von *Coffeeshops* zu Schulanlagen festgelegt. Die Kompetenz zur Durchführung des Regelwerks fiel mehr und mehr den Gemeindebehörden zu. Seit 1996 können die Gemeinden entscheiden, ob ein *Coffeshop* eine Zulassung erhält oder nicht; seit 1999 dürfen die örtlichen Behörden sogar Schliessungen verfügen. Diese Bestimmungen führten zu einer stärkeren Ausprägung des unterschiedlichen Umgangs der niederländischen Städte mit den *Coffeeshops*.

Bis zum Ende der 80er Jahre verkauften die *Coffeeshops* vor allem importiertes Cannabisharz. Ab 1990 wurde dieses Produkt zunehmend durch illegal angebautes „Gras“ aus den Niederlanden ersetzt. Diese

Entwicklung führte zu einer Zuspitzung des sogenannten *Back-Door-Problems*²⁵, welches die Widersprüche im niederländischen Modell offenkundig macht. Daraufhin erfolgten verschiedene Appelle zur Legalisierung oder Tolerierung der Cannabisproduktion für die *Coffeeshops*. Alle Vorstösse wurden von den jeweiligen Regierungen abgelehnt. Die Tolerierung der Cannabisproduktion sei nicht mit den geltenden internationalen Abkommen vereinbar, wurde argumentiert (Grund et al; 2013).

4.1.3 Das Modell kommt unter Druck

In den folgenden Jahren ging die niederländische Polizei mehr und mehr gegen die einheimische Cannabisproduktion vor, von welcher auch behauptet wurde, sie würde viele europäische Länder versorgen. Das Justizministerium übernahm zunehmend die Federführung in der Drogenpolitik, welche bisher in den Händen des Gesundheitsministeriums lag. Der sogenannte Cannabistourismus und die organisierte Kriminalität rückten vermehrt in den Brennpunkt, vor allem deshalb, weil die Nachbarländer Druck auf die niederländischen Behörden machten. 2004 verabschiedete die Regierung die *Cannabis letter*. Darin wird die Strategie der Trennung der Märkte für "harte" Drogen und Cannabis bestätigt. Allerdings wird eine Reduktion der Anzahl von *Coffeeshops* angestrebt. Ebenso wollte die Regierung den Kampf gegen die Cannabisproduktion verstärken. Die *Cannabis letter* schlägt ausserdem vor, stark THC-haltige Produkte als "harte" Drogen einzustufen (Grund et al; 2013). Ab 2011 wurde der Druck auf die *Coffeeshops* weiter verstärkt. Die neue konservative Regierung plante nicht nur, deren Anzahl zu reduzieren: Die Shops sollten neu als private Cannabisclubs für registrierte Nutzer mit Wohnsitz in den Niederlanden organisiert werden. 2012 wurden erste Versuche mit diesem Modell in grenznahen Regionen unternommen. Die Ausweitung auf das ganze Land sollte 2013 erfolgen. Dieses Vorhaben wurde jedoch nicht umgesetzt (siehe: „Aktuelle Situation“). Auf der anderen Seite lebte die Debatte über eine Regulierung oder Tolerierung der Cannabisproduktion wieder auf. Federführend waren die Behörden der wichtigen Städte wie Amsterdam.

4.2 Regulierungsmodell

Jede Person, die das 18. Altersjahr vollendet hat, darf in den Niederlanden bis zu fünf Gramm Cannabis besitzen. Diese Menge gilt auch als Höchstgrenze pro Transaktion in den *Coffeeshops*. Der Konsum von Cannabis im öffentlichen Raum kann mit einigen Ausnahmen (z.B. auf Kinderspielplätzen) toleriert werden.

Coffeeshops müssen eine von den örtlichen Behörden ausgestellte Lizenz besitzen. Die Verwaltung kann die Lizenz an besondere Auflagen knüpfen oder den Betrieb des Geschäfts gänzlich untersagen. Die *Coffeeshops* sind zudem an die landesweiten Bestimmungen gebunden (keine Werbung, kein Verkauf an Minderjährige, kein Angebot von Alkohol und anderen Drogen, keine Störung der öffentlichen Ordnung) (EMCDDA; 2013), und die Shops müssen eine Entfernung von mehr als 250 Metern zu Schulanlagen haben. Der Lagerbestand darf höchstens 500 Gramm betragen. Essbare Produkte oder E-Zigaretten-Liquids sind nicht erlaubt. Die *Coffeeshops* beziehen ihre Ware auf dem einheimischen oder internationalen Schwarzmarkt.

4.3 Aktuelle Situation

Ende März 2015 wurden in den Niederlanden 582 *Coffeeshops* gezählt. Sie waren in 103 der insgesamt 505 niederländischen Gemeinden angesiedelt. Amsterdam weist mit geschätzten 200 Geschäften die

²⁵ Das *Back-Door-Problem* verweist auf die Tatsache, dass das in den *Coffeeshops* verkaufte Cannabis aus dem Schwarzmarkt stammt.

grösste Flächendichte auf (Korf; 2011). Seit vielen Jahren nimmt die Anzahl der Shops ab. Allerdings könnte diese Entwicklung durch die zunehmende Grösse der verbleibenden Geschäfte kompensiert werden. Die Hälfte der *Coffeeshops* liegt in Städten mit mehr als 200'000 Einwohnern (Bieleman et al.; 2015). In Städten mit weniger als 40'000 Einwohnern findet man solche Shops nur selten (Korf, 2011).

Das Projekt der Regierung, *Coffeeshops* in geschlossene Clubs für registrierte Mitglieder mit niederländischem Wohnsitz umzuwandeln, wurde an die Gemeinden delegiert. Diese Massnahme soll den „Cannabismus“ eindämmen. Es obliegt nun den örtlichen Behörden, die Einrichtung solcher Clubs zu fordern. Das Modell wurde bisher vor allem in grenznahen Städten umgesetzt. Eine neuere Studie konnte belegen, dass der grenzüberschreitende Cannabishandel durch diese Lösung tatsächlich eingedämmt wurde. Allerdings halten derart regulierte *Coffeeshops* auch Einheimische vom Besuch ab. Es scheint, dass dies zu einer Ausweitung des Schwarzmarktes und damit zu einer vermehrten Störung der öffentlichen Ordnung beiträgt (van Ooyen-Houben et al; 2016).

Das in den Niederlanden verkaufte Cannabis stammt aus verschiedenen Quellen. Ein beschränkter Anteil stammt aus Importen. Cannabisharz wird vorwiegend aus Marokko eingeführt; „Gras“ kommt auch aus Albanien und Afrika. Die letztgenannten Importe sollen teilweise zur Streckung des qualitativ hochstehenden einheimischen Cannabis dienen (Spapens; 2011). In den Niederlanden wird im Wesentlichen *Indoor*-Hanf produziert. Die Bandbreite der Akteure bewegt sich zwischen kleinen lokalen Anbauern bis zu grösseren Produktionseinheiten, welche von kriminellen Organisationen betrieben werden. Den zugänglichen Informationen zufolge birgt der Verkauf von selbst produziertem Cannabis scheinbar keine besonderen Hindernisse. Abnehmer sind *Coffeeshops*, der Schwarzmarkt oder andere Vertreiber (Spapens; 2011).

Die Schätzungen über das Volumen des niederländischen Cannabismarktes weichen stark voneinander ab. Geht man von den Konsumdaten in der Allgemeinbevölkerung aus, ergibt sich meistens eine Menge von 50 bis 100 Tonnen. Die letzte Schätzung auf dieser Basis errechnete einen Verbrauch von 52 Tonnen (Trautmann et al.; 2014). Eine andere Studie legte bei der Berechnung die Verkaufszahlen eine Stichprobe von 82 *Coffeeshops* zugrunde. Daraus wurde ein landesweites Verkaufsvolumen von 139 Tonnen Cannabisblüten und 26 Tonnen Harz hochgerechnet (Maalsté; et al; 2014). Zudem lässt die Studie darauf schliessen, dass 55 bis 70% des gesamten niederländischen Cannabishandels über die *Coffeeshops* abgewickelt wird. Daraus ergäbe sich ein Gesamtvolumen von 235 bis 300 Tonnen. Allerdings weiss niemand, welcher Anteil im Land selbst konsumiert wird und welche Menge über die ausländische Käuferschaft abfließt.

Die *Coffeeshops* bezahlen, wie alle Handelsunternehmen, eine Umsatzsteuer. Nach unserer Kenntnis sind sie hingegen von der Mehrwertsteuer ausgenommen, denn illegale Produkte dürfen nicht mit dieser Abgabe belegt werden. Ein niederländischer Fernsehsender soll offenbar ermittelt haben, dass diese Geschäfte aktuell etwa 300 bis 400 Mio. Euro an Steuereinnahmen für den Staat erwirtschaften würden. Aus den Studienergebnissen lässt sich ein Verkaufspreis für die geläufigsten Cannabisprodukte von rund 10 Euro pro Gramm ermitteln. Je nach Qualität kann der Preis höher oder tiefer liegen.

4.4 Konsum

Die nunmehr vierzigjährige Cannabispolitik der Niederlande und ihr einzigartiger Lösungsansatz wurden im Laufe der Zeit vielfach kontrovers diskutiert – oft mit völlig gegensätzlichen Folgerungen. Eine dieser Analysen des niederländischen Modells zieht eine differenziertere Bilanz: In den 80er und 90er Jahren hatte der Cannabiskonsum in den Niederlanden zugenommen. Diese Epoche ging mit der Verbreitung der *Coffeeshops* einher. Zudem betrug das Mindestalter noch 16 Jahre. Die maximale Verkaufsmenge betrug damals 30 Gramm, und eine gewisse Werbetätigkeit für die Substanz war nicht zu übersehen



(MacCoun; 2010). Aber nach dieser Phase stagnierte der Cannabiskonsum. Die durch Befragungen erhobene Prävalenz war in vielen Fällen mit dem europäischen Durchschnitt vergleichbar – und dies, obwohl die Niederlande das einzige Land war, wo Cannabis im freien Verkauf angeboten wurde. Ebenso soll der Anteil der intensiv Konsumierenden in den Niederlanden nicht besonders hoch sein (Mac Coun; 2010). Ferner ist dem niederländischen Modell anzurechnen, dass es ihm tatsächlich gelungen ist, die Drogenmärkte voneinander zu trennen (Van Laar et al.; 2009).

5 Spanien

5.1 Rückblick

5.1.1 Gesetzgebung

Bereits in den 50er Jahren war in Spanien von Cannabiskonsum die Rede. Zweifellos spielte die Nähe zu Marokko eine Rolle für diese Entwicklung. Im Jahr 1967 verabschiedete das Land ein Gesetz über die Betäubungsmittel. Deren Besitz war mit Ausnahmen für den medizinischen oder den wissenschaftlichen Gebrauch verboten (Barriuso Alonso; 2011). Sechs Jahre später urteilte der Oberste Gerichtshof, dass der alleinige Besitz und Konsum von Drogen keine Straftat darstellt, sofern kein Handel damit betrieben wird (Crick et al, 2013). Diese Rechtsprechung gilt analog für die Aufzucht von Cannabispflanzen für den persönlichen Gebrauch. Die Konsumierenden müssen allerdings nachweisen, dass die Ernte nicht für den Handel bestimmt ist. Ebenso befand das oberste Gericht später, dass der gemeinschaftliche Konsum und Einkauf von Drogen durch abhängige Personen keine Straftat begründet.

5.1.2 Entwicklung der Cannabis Social Clubs

Ein neues Gesetz über den Schutz der Bevölkerung aus dem Jahr 1992 bestimmte, dass der Konsum von Drogen im öffentlichen Raum mit einer Ordnungsbusse zu ahnden sei. Die Strafe konnte zugunsten einer Entziehungskur ausgesetzt werden. Dieses Gesetz wurde von verschiedenen damals aufkommenden Vereinigungen heftig kritisiert. Die berühmteste dieser Organisationen war die *Asociación Ramón Santos de Estudios Sobre el Cannabis* (ARSEC), welche 1993 in Barcelona gegründet wurde. Der Verein baute für seine rund hundert Mitglieder selbst Cannabis an und führte dazu folgendes Argument ins Feld: Der Anbau einer oder mehrerer Pflanzen für den Eigenbedarf stellt keine Straftat dar. Dasselbe gilt für den gemeinschaftlichen Einkauf von Cannabis sowie für den gemeinsamen Konsum. Also kann es auch keine Straftat sein, wenn ein privater Personenkreis Pflanzen anbaut, die Ernte unter sich aufteilt und das Cannabis gemeinsam konsumiert (Kilmer et al; 2013).

Aber die Polizei sah die Dinge anders und beschlagnahmte den von der ARSEC angebauten Cannabis. In einem Strafprozess über alle Instanzen wurden die Verantwortlichen vom Obersten Gerichtshof verurteilt (Crick et al.; 2013). Wenige Zeit später begann eine zweite Organisation im Baskenland, die *Kalamudia*, ebenfalls mit der gemeinschaftlichen Produktion von Cannabis (Barriuso Alonso; 2011). Die Verantwortlichen des Vereins setzten die Behörden über ihr Vorhaben in Kenntnis. Diese erhoben Anzeige gegen *Kalamudia* wegen Vergehen gegen die öffentliche Gesundheit. Aber diesmal wurde die Klage von der Staatsanwaltschaft Bilbao abgewiesen. Zum ersten Mal wurde Cannabis auf legale Weise im Rahmen eines Konsumentenvereins angebaut und verteilt. Dieses Modell wurde später als *Cannabis Social Club* (CSC) benannt und verbreitete sich in der Folge über das gesamte Gebiet Spaniens. 1996 wurde der erste Dachverband der Cannabisvereine gegründet (Arana et al; 2011).

5.1.3 Die Verbreitung des Phänomens

Die Behörden des spanischen Staates und der autonomen Gemeinschaften konnten den aufkommenden CSC vorerst nicht mit einer klaren Politik begegnen (Pares Franquero et al.; 2015). Einige Ernten wurden beschlagnahmt und Vereine gerichtlich belangt. Manchmal wurden die Verfahren eingestellt, weil den Beklagten keine Rechtsverletzung vorgeworfen werden konnte. Aber die spanische

Regierung zeigte sich weiterhin überzeugt, dass die Cannabisvereine weder mit geltendem Recht noch mit den internationalen Abkommen vereinbar sind.

Über lange Zeit fristete die Bewegung der CSC ein Schattendasein. Die Vereine gediehen vor allem im Baskenland und in Katalonien, wo 2009 erst 14 Cannabisclubs aktiv waren. Aber dort sollte sich das Phänomen rasch entwickeln. Im Jahr 2014 zählte man in Katalonien bereits 400 dieser Organisationen, 250 davon waren in Barcelona entstanden. Das Modell, welches von wenigen Aktivisten entwickelt worden war, wurde bald von anderen Kreisen übernommen, die darin eine wirtschaftliche Chance sahen. So entstanden neue Clubs mit bedeutend höheren Mitgliederzahlen und einem entsprechend grossen Umsatz von Cannabis. Gewisse Organisationen boten ihre Dienstleistung allen Konsumierenden an, sogar den Touristen. Diese Entwicklung hat Barcelona den Ruf als „neues Amsterdam“ eingetragen. Die städtischen Behörden reagierten und schlossen rund fünfzig Clubs. Zudem wurde ein Moratorium für die Eröffnung neuer Vereinigungen von Konsumierenden verhängt.

Die rasche Verbreitung von Cannabisclubs mit unterschiedlichen Regeln veranlasste die Behörden verschiedener autonomer Gemeinschaften und Gemeinden zum Entwurf von Regelwerken für die CSC. Der spanische Staat hingegen engagierte sich vermehrt für die Aufhebung dieser Vereine. Das Büro des obersten Staatsanwalts erliess 2013 sogar eine Verfügung, welche die CSC zu möglichen kriminellen Vereinigungen erklärt. Gleichzeitig erlegte er von den Clubs drastische Bedingungen auf, welche sich für die Betroffenen als nicht erfüllbar erwiesen. Im folgenden Jahr brachte ein neues Gesetz über die öffentliche Sicherheit eine erhebliche Verschärfung der administrativen Bussenverfahren bei Drogenkonsum in der Öffentlichkeit und bei Anbau von Cannabis für den persönlichen Gebrauch. Dadurch erhöhte sich die abschreckende Wirkung gegenüber den Clubmitgliedern.

5.2 Regulierung

Ein von der Regierung Andalusiens in Auftrag gegebene und 2001 publizierte Studie legte als erste die Bedingungen dar, unter welchen Cannabis produziert und verteilt werden darf, ohne gegen das Gesetz oder die Rechtsprechung zu verstossen: Die Clubs dürfen nur Erwachsene aufnehmen, die bereits Cannabis konsumieren. Ferner darf aus der Produktion und Verteilung des Cannabis' kein Gewinn erwachsen. Schliesslich muss sichergestellt sein, dass die Produkte ausschliesslich von Clubmitgliedern konsumiert werden (Pares Franquero et al; 2015). Auf dieser Grundlage formulierte der spanische Dachverband der Cannabisorganisationen (FAC) präzisere Regeln (Barriuso Alonso; 2011). Die belgische Non-Profit-Organisation ENCOD veröffentlichte einen Verhaltenskodex für europäische *Cannabis Social Clubs*²⁶. Ebenso erstellte die britische Organisation Transform eine Synthese all dieser Regeln (Murkin; 2015).

Heute gelten die CSC als nicht gewinnorientierte private Vereine. Zugang sollen nur erwachsene Mitglieder haben, die bereits Cannabis konsumieren. Die Clubs müssen in einem nationalen Register eingetragen sein und ihren Vereinszweck offenlegen, nämlich die Produktion und Verteilung von Cannabis an die Mitglieder und die Reduktion der Risiken, die mit dem Konsum einhergehen. Der Verkaufspreis von Cannabis für die Mitglieder umfasst die Produktions- und Verwaltungskosten. Er soll unter dem Schwarzmarktpreis liegen. Zudem sind die CSC steuerpflichtig und müssten womöglich auch Mehrwertsteuer entrichten (Murkin; 2015), aber über das Volumen dieser Abgaben ist nichts bekannt.

Wer einem CSC beitreten möchte, muss sich selbst als Cannabiskonsumierender erklären oder eine Verschreibung dieser Substanz für den medizinischen Gebrauch vorweisen. Manchmal ist zusätzlich die Empfehlung eines Clubmitglieds notwendig. Das Mindestalter beträgt 18 Jahre (Volljährigkeit),

²⁶ <http://www.encod.org/info/VERHALTENSKODEX-FUR-EUROPAISCHE.html>

manchmal sogar 21. Der gesetzliche Wohnsitz kann ein weiteres Kriterium für die Clubmitgliedschaft darstellen. Die Menge Cannabis, die der Einzelne beziehen darf, ist zum Voraus festgelegt und liegt üblicherweise bei höchstens 2 bis 3 Gramm pro Tag (Barriuso Alonso; 2011). Oft findet der Konsum vor Ort statt. So ist sichergestellt, dass die Substanz nicht weiterverkauft wird (Murkin; 2015). Bei der Aufnahme in den CSC sollen Kandidaten mit problematischem Konsumverhalten erfasst werden, damit die Clubverantwortlichen wenn nötig präventive oder schadenmindernde Massnahmen ergreifen können. Über die konsumierte Cannabismenge wird für jedes Mitglied Buch geführt. Die Gesamtproduktion eines CSC muss auf der Hochrechnung der Mitgliederbedürfnisse fussen. Eine zusätzliche Reserve ist gestattet. Der Anbau der Cannabispflanzen kann entweder durch Personen aus dem Verein erfolgen oder Landwirten anvertraut werden. In jedem Fall müssen alle Phasen der Produktion protokolliert werden. Idealerweise sollten Inspektionen durch die Behörden stattfinden.

Im Zuge der raschen Verbreitung der CSC haben einige regionale Verwaltungen Kriterien für den Betrieb der Vereine entwickelt. Allerdings dürfen sich diese Anforderungen weder zum Anbau noch zum Transport von Cannabis äussern, denn diese Aspekte werden in der nationalen Gesetzgebung über die Betäubungsmittel geregelt. Das Parlament von Katalonien hat Anfang 2015 Richtlinien über die öffentliche Gesundheit genehmigt, welche die Gemeinden befähigen können, den Betrieb von CSC auf ihrem Hoheitsgebiet zu erlauben. Dieses Regulativ umfasst folgende Anforderungen: Ausbildung der Verantwortlichen der Cannabisclubs; Früherfassung von Mitgliedern mit problematischem Konsumverhalten; Verbot von Alkohol und anderen Drogen; Anwendung der Vorschriften des Tabakgesetzes; Einhaltung eines Mindestabstands zu Schulen und Gesundheitseinrichtungen; Befolgung der Betriebsdauer (maximal 8 Stunden täglich) sowie der Schliessungszeiten (22 Uhr an Werktagen, 24 Uhr am Wochenende); Verbot von Werbung; Beachtung der Bestimmungen über Hygiene und Umweltschutz. Zudem gilt für neue Clubmitglieder eine Karenzfrist von 15 Tagen zwischen dem Beitrittsgesuch und der erstmaligen Abgabe von Cannabis (Pares Franquero et al; 2015).

Die Gemeindebehörden von San Sebastian haben eine Reglementierung mit Zertifizierung der CSC bereits durchgesetzt. Solche Normen könnten im Verlauf von 2016 für das gesamte Baskenland verbindlich werden. Ähnliche Bestrebungen werden derzeit in Andalusien diskutiert, wo rund 40 Cannabisvereine existieren. Ebenso befasst sich Navarra mit der Reglementierung seiner rund 10 CSC.

5.3 Aktuelle Situation

Es gibt in Spanien keine offiziellen Angaben zur Anzahl der CSC. Die neueste Schätzung spricht von 500 bis 600 Clubs. Die meisten von ihnen befinden sich in Katalonien (ca. 350) und im Baskenland (ca. 75). Die anderen CSC sind über verschiedene autonome Gemeinschaften verteilt (Blickman; 2014). Eine andere Erhebung nimmt an, dass es allein in Barcelona 165'000 Mitglieder gibt, welche auf die 150 bis 200 CSC der Stadt verteilt sind (Pares Franquero et al; 2015). In Katalonien soll es 20 Clubs mit mehr als 1'000 Mitgliedern geben, zwei davon mit über 10'000. Einige CSC haben sich zu Vereinigungen zusammengeschlossen. Eine davon (CatFac) beschränkt die Mitgliederzahl auf 650. Ferner dürfen pro Person im Monat höchstens 60 Gramm Cannabis abgegeben werden. Die andere Vereinigung (FedCat) kennt keine Mengenbeschränkung, und die Höchstmenge pro Mitglied beträgt 100 Gramm im Monat (Blickman; 2014).

Eine Vorstellung über das Gesamtvolumen, welches in den CSC konsumiert wird, kann mit folgender Hypothese hergestellt werden: Man nimmt an, dass die rund 500 existierenden CSC im Durchschnitt 500 Mitglieder umfassen. Das ergibt insgesamt 250'000 Personen. Wenn jede dieser Personen 30 Gramm im Monat (360 Gramm im Jahr) konsumiert, würde sich ein Gesamtvolumen von 90 Tonnen Cannabis im Jahr ergeben.



5.4 Konsum

Aufgrund der verfügbaren Zahlen hat der Cannabiskonsum in Spanien um die Jahrtausendwende zugenommen. Danach trat eine Stabilisierung ein, und seit 2009 stellt man sogar einen Rückgang des Konsums fest. Die letzten Daten stammen allerdings von 2013 und decken nicht die gesamte Periode der Verbreitung der CSC ab. Deshalb gilt es, die nächste Erhebung in der allgemeinen Bevölkerung abzuwarten. Zudem müssen die künftigen Zahlen aus Katalonien und dem Baskenland aufmerksam beurteilt werden. Erst dann werden verlässlichere Aussagen über die Konsumententwicklung möglich sein. Immerhin wies Spanien im Dezember 2013 die höchste Prävalenz des Cannabiskonsums im letzten Monat in Europa auf: 6.6% in der Altersgruppe von 15 bis 64 Jahren. Nur in Frankreich wurden 2014 vergleichbare Konsumzahlen erhoben.

6 Andere Länder

6.1 Kanada

In Kanada ist der medizinische Gebrauch von Cannabis seit 2001 gestattet. Den Ausschlag dafür gab ein Gerichtsurteil. Das entsprechende Reglement (*Marihuana Medical Access Regulations* (MMAR)) erlaubte die Verschreibung der Substanz an Patienten mit bestimmten Diagnosen. Zu Anfang kam nur ein kleiner Personenkreis in den Genuss dieser Regelung, aber in der Folge stieg die Anzahl der berechtigten Personen bis Ende 2013 auf rund 37'000 an (Fisher et al; 2016). Am 1. April 2014 trat ein neues Reglement in Kraft (*Marihuana for Medical Purposes Regulations* (MMPR)). Es enthält zwei wichtige Änderungen: Der Zugang zu Cannabis für den medizinischen Gebrauch erfordert lediglich eine Empfehlung durch eine Fachperson aus dem medizinischen Bereich (Arzt oder Pflegeperson). Zudem muss die Substanz bei einem Produzenten bestellt werden, welcher über eine Sonderlizenz verfügt²⁷. Diese Neuerungen beschleunigten die ohnehin rasche Entwicklung des Gebrauchs von Cannabis für medizinische Zwecke. Fischer spricht denn auch von einer „Legalisierung hinter dem Schleier der Medikalisierung“ (Fischer et al; 2016).

Auch wenn das neue Reglement über den therapeutischen Gebrauch von Cannabis keine spezialisierten Abgabestellen vorsieht, sollen in Toronto²⁸ mindestens 40 und in Vancouver sogar 100 solcher Stellen bestehen. Dabei ist eine geografische Besonderheit zu betrachten: Die kanadische Provinz Britisch Kolumbien hat eine gemeinsame Grenze mit dem US-Bundesstaat Washington, und dort wurde Cannabis Ende 2012 mit der Einführung eines gewinnorientierten Marktes legalisiert. Nachdem die Behörden von Vancouver diese Tatsache lange ignoriert hatten, nahmen sie im Juni 2015 die Regulierung der Abgabestellen und *Compassion Clubs*²⁹ in die Hand.

Von den 176 Kandidaturen für eine Abgabelizenz wurden 14 Bewerber nach der ersten Vorausscheidung berücksichtigt³⁰. Die vorgesehene jährliche Lizenzgebühr beträgt rund 30'000 kanadische Dollar (CAD), was ca. 23'000 CHF entspricht. Diese Abgabestellen müssen gewisse Anforderungen an den Standort erfüllen (z.B. Entfernung von einer Schulanlage). Die Produktpalette soll neben rauchbaren Cannabisblüten auch Gekapseln und Essenzen umfassen. Hingegen sind essbare Erzeugnisse (Kekse oder Bonbons) nicht gestattet, weil sie Kinder zum Konsum verleiten könnten. Die Inhaber der Cannabisabgabestellen dürfen während der vergangenen fünf Jahre keiner Strafverfolgung wegen Betäubungsmitteldelikten ausgesetzt gewesen sein.

Die unklare Rechtslage über die Cannabisabgabe für den medizinischen Gebrauch, aber auch die Entwicklungen in den Vereinigten Staaten haben zweifellos dazu beigetragen, dass die Liberale Partei des neuen Ministerpräsidenten Justin Trudeau jetzt eine Legalisierung des Cannabis anstrebt. Die Marktregulierung für frei verkäufliches Cannabis dürfte dem Staat gleichzeitig die Kontrolle über die medizinische Verwendung der Produkte zurückgeben, wie dies in den Vereinigten Staaten geschehen

²⁷ Bis heute wurden etwas weniger als 30 solcher Lizenzen vergeben. Die Lizenznehmer sind vor allem in Ontario angesiedelt. Der Verkaufspreis des Cannabis liegt zwischen 5 und 12 CAD pro Gramm. Eine neue Rechtsprechung erlaubt Konsumenten, die bereits unter der alten Gesetzgebung registrierte Nutzer waren, weiterhin Cannabis selbst anzubauen.

²⁸ <http://www.theglobeandmail.com/news/politics/are-police-becoming-less-keen-on-enforcing-canadas-pot-laws/article19763900/>

²⁹ Nicht gewinnorientierte Vereine, denen Steuererleichterungen gewährt werden, die aber im Gegenzug besondere Dienstleistungen erbringen müssen.

³⁰ <http://www.theglobeandmail.com/news/british-columbia/vancouver-pot-shops-everything-you-need-to-know-about-marijuana-dispensaries/article24880914/>

ist. Die Aufgabe, einen Gesetzesentwurf zu entwickeln, wurde einem Abgeordneten und ehemaligen Polizeichef von Toronto übertragen. Er leitet eine Expertengruppe mit national und regional tätigen Fachleuten aus dem Gesundheitswesen und der Suchtforschung. Verschiedene Regulierungsmodelle stehen zur Debatte, darunter auch ein staatliches Monopol, wie es in einigen Provinzen für den Alkohol gilt. Die Regierung wünscht, dass der Erlös aus den Abgaben für die Prävention und die Therapie von Suchtproblemen eingesetzt werde. Der Gesetzesentwurf soll im Frühling 2017 vorgelegt werden.

Sollte das Projekt umgesetzt werden, wäre Kanada neben Uruguay der zweite souveräne Staat, der sich für die landesweite Legalisierung von Cannabis entscheidet. Ein solcher Schritt hätte zweifellos eine grosse Ausstrahlung auf die weltweite Cannabisdebatte, besonders auf dem amerikanischen Kontinent und in Europa.

6.2 Belgien

Die belgische Gesetzgebung verbietet sowohl die Produktion als auch den Besitz von Cannabis. Allerdings schwächt eine Verordnung des Justizministeriums und der Vereinigung der Staatsanwälte von 2005 diese Norm ab: Der Besitz von Cannabis für den Eigenbedarf wurde in der Skala der Straftaten erheblich zurückgestuft, sofern keine erschwerenden Umstände wie die Beteiligung von Minderjährigen oder die Störung der öffentlichen Ordnung vorliegen (Kilmer et al; 2013). In der Praxis gilt der Besitz von drei Gramm Cannabis oder einer Hanfpflanze als Ordnungswidrigkeit, die mit oder ohne Busse geahndet wird. Es erfolgt jedoch kein Eintrag ins Strafregister, und das Cannabis muss von den Ordnungskräften nicht eingezogen werden.

Im folgenden Jahr wurde der Cannabis Social Club (CSC) *Trekt Uw Plant* (Ziehe Deine Pflanze) gegründet. Ausgangspunkt bildete die staatliche Tolerierung von einer Hanfpflanze pro Person für den persönlichen Gebrauch. Diese Quote sollte im gemeinschaftlichen Cannabisanbau zugunsten aller Klubmitglieder berücksichtigt werden. Somit baut der Klub genauso viele Pflanzen an, wie er Mitglieder hat, und verteilt die Ernte an alle. *Trekt Uw Plant* organisierte 2006 und 2008 öffentliche Kundgebungen, die zur Beschlagnahmung von Cannabisernten und zu Anklagen wegen Zugehörigkeit zu einer kriminellen Organisation führten. Aber die Verfahren endeten mit sehr milden Strafen oder sie wurden eingestellt. Trotzdem bleibt die Rechtslage gleich wie in Spanien unklar. Der belgische Staat erachtet die gemeinschaftliche Produktion von Cannabis als illegal und vertritt die Meinung, dass die genannte Weisung aus dem Jahr 2005 keine Änderung des geltenden Rechts begründen könne (Kilmer et al; 2013).

Eine Studie liefert eine genaue Beschreibung der belgischen CSC und ihrer Funktionsweise (Decorte; 2014). Ende 2013 wurden fünf CSC mit insgesamt 450 Mitgliedern gezählt. *Trekt Uw Plant* war mit seinen 240 Mitgliedern der grösste Klub. Die vier anderen waren alle im Jahr 2013 entstanden und umfassten 13 bis 84 Personen. Wer Mitglied eines Cannabisclubs werden möchte, muss selbst Konsument sein und seinen Wohnsitz in Belgien haben. Das Mindestalter beträgt je nach Klub 18 oder 21 Jahre. Der grösste Teil der Mitglieder nutzte Cannabis zu „rekreativen“ Zwecken; nur ein kleiner Teil besass ein ärztliches Rezept. Personen mit problematischem Konsumverhalten wurden in der Regel nicht aufgenommen. Auch der Verkauf von Cannabis an Nichtmitglieder hatte den Ausschluss zur Folge.

Die Beitrittsgebühr für den CSC betrug 25 Euro, und der Preis belief sich je nach Club auf 6 bis 8 Euro pro Gramm. Die Höchstgrenze der monatlichen Bezüge bewegte sich zwischen 10 und 30 Gramm. Die Produktion wurde üblicherweise gleich nach der Ernte an die Mitglieder verteilt, welche die Substanz bei sich zuhause konsumierten. Der Anbau erfolgte entweder durch Clubmitglieder oder durch designierte „Anbauer“, die neben dem Pflichtenheft einen Vertrag mit den Clubverantwortlichen abschliessen mussten.

Gemäss den verfügbaren Informationen scheint *Trekt Uw Plant* seit 2010 keine Auseinandersetzungen mehr mit den Ordnungskräften zu kennen (Kilmer et al; 2013). Aber neueren Berichten von belgischen CSC zufolge fanden in einem anderen Club (Mambo) im Dezember 2013 polizeiliche Aktionen statt.³¹ Die Verantwortlichen dieses Vereins wurden strafrechtlich verfolgt. Nach diesem Vorfall haben die drei kleinen verbleibenden Clubs ihre Tätigkeit eingestellt.

6.3 Nachbarländer der Schweiz

Die Stadt Köln und der Berliner Stadtteil Kreuzberg hatten um die Erlaubnis zur Vergabe von Lizenzen für den Cannabishandel ersucht. Aber das *Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte* (BfArM) wies das Begehren ab. Hingegen wünscht die *Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen* (DHS) einen wissenschaftlich begleiteten Pilotversuch zur Beurteilung der Auswirkungen dieses Handels. Die Partei Bündnis90/Die Grünen hat 2015 ebenfalls einen Gesetzesentwurf³² im Bundestag eingebracht. Dieser enthält folgende Schwerpunkte: Regulierung der Vertriebskette für Cannabis; Verkaufsverbot an Minderjährige; Massnahmen zum Verbraucherschutz; Besteuerung von Cannabis³³. Die Aussichten auf die Annahme des Vorstosses scheinen allerdings gering. Cannabis für die medizinische Anwendung kommt heute in Deutschland nur wenigen Hundert Patienten zugute. Diese Praxis könnte sich mit der Schaffung einer eigenen Fachbehörde innerhalb des Bundesamtes für Arzneimittel ändern. Diese Verwaltung könnte selbst Cannabis produzieren und es an Medikamentenhersteller und Apotheken verkaufen. Der Betrieb dieser Dienststelle würde von einer Cannabissteuer finanziert.

Aus Frankreich weiss man von bestehenden CSC und ihrer Dachorganisation³⁴. Allerdings sind Nachforschungen schwierig, weil diese Vereine aktiv von der Justiz verfolgt werden. Deshalb bewegen sich die Clubs sicherlich im Untergrund. Im Jahr 2014 reichte eine Senatorin der Grünen einen Vorstoss für die Regulierung des Cannabismarktes unter staatlicher Kontrolle ein. Der Senat lehnte die Initiative ab, ebenso wie den zweiten Antrag derselben Parlamentarierin zur medizinischen Anwendung von Cannabis.

In Italien wird der Besitz von Cannabis mit Ordnungsbussen bestraft. Auch hier sind CSC bekannt, aber wie in Frankreich kann deren Anzahl nur schwer ermittelt werden. Eine neuere Medienmitteilung berichtet über die Gründung eines CSC in Rom³⁵. Im Juli 2015 reichten 218 Abgeordnete verschiedener Parteien einen parlamentarischen Vorstoss für die Legalisierung von Cannabis ein. Die Initiative stellt folgende Forderungen: Konsum und Besitz von maximal 15 Gramm Cannabis sind erlaubt; die Substanz darf in Geschäften verkauft werden; die Bildung von CSC und der Selbstanbau sind zugelassen. Ebenso hat diese Parlamentariergruppe, die als „Cannabis Legale“ auftritt, ein Manifest zu diesem Thema verfasst³⁶. Die Verschreibung von Cannabis für medizinische Zwecke ist in Italien seit 2013 erlaubt.

In Österreich wurde 2014 eine Bürgerinitiative eingereicht, welche die Streichung von Cannabis aus dem österreichischen Suchtmittelgesetz verlangt³⁷. Gleichzeitig soll ein Mindestalter für den Zugang festgelegt werden. Der Anbau für den Eigenbedarf und der Besitz von maximal 10 Gramm Cannabis

³¹ <http://www.trektuwplant.be/csc/spip.php?article212>

³² <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/042/1804204.pdf>

³³ http://www.bundestag.de/presse/hib/2015_03/-/364380

³⁴ <http://www.encod.org/info/-FRANCE,287-.html>

³⁵ <http://sistampa.altervista.org/decreto-pari-opportunita-apre-il-primo-cannabis-social-club-a-roma-il-prossimo-15-settembre/>

³⁶ <http://www.cannabislegale.org/manifesto/>

³⁷ http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/BI/BI_00053/imfname_361048.pdf

soll gestattet werden. Zudem wird die staatliche Kontrolle der Produktion sowie die Besteuerung der Produkte vorgeschlagen. Die Initiative wurde inzwischen vom Gesundheitsministerium zurückgewiesen. Einerseits verstosse der Text gegen geltende internationale Vereinbarungen und andererseits seien Kauf und Besitz von kleinen Cannabismengen schon heute *de facto* entkriminalisiert, argumentierte das Ministerium.³⁸ Der Gebrauch von Cannabis für medizinische Zwecke steht derzeit in der Einführungsphase.

6.4 Andere europäische Länder

Im Vereinigten Königreich soll es 70 Clubs geben. Dabei handelt es sich jedoch vorwiegend um Versammlungsorte, wo sich die Mitglieder über die Anbaumethoden der Hanfpflanze und über die Aufklärungsarbeit im Zusammenhang mit Cannabis austauschen (Decorte; 2014). Ebenso sollen in Slowenien CSC existieren. Diese scheinen aber vorwiegend im Umfeld der medizinischen Nutzung von Cannabis entstanden zu sein. Auch in anderen Ländern wie zum Beispiel in der Schweiz findet man solche Vereine (Goumaz et al; 2014). Zudem wird das Modell der spanischen und belgischen CSC in vielen Ländern Europas, aber auch in Amerika und in Ozeanien diskutiert.

6.5 Lateinamerika

Seit einigen Jahren herrscht in Lateinamerika eine rege Debatte über die Drogenpolitik. Diese thematisiert auch das Cannabis, wobei bisher nur Uruguay die Legalisierung dieser Substanz umgesetzt hat. Andere Länder wie Chile, Kolumbien und Mexiko erwägen die Legalisierung von Cannabis für den medizinischen Gebrauch. Dieser Weg könnte in eine weitergehende Regulierung münden, wie dies in Uruguay und in gewissen US-Bundesstaaten geschehen ist. In einigen Ländern Lateinamerikas wird zumindest über die Entkriminalisierung von Drogenbesitz diskutiert.

³⁸ http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXV/SBI/SBI_00048/imfname_374777.pdf

7 Regulierungsprojekte in der Schweiz

7.1 Rückblick

Zu Beginn der 2000er Jahre sah es danach aus, als ob die Schweiz als erstes Land der Welt ein Gesetz zur Regulierung des Cannabismarktes einführen würde. Die Argumente für die Regulierung waren der Jugendschutz, der Kampf gegen den Schwarzmarkt und die Gleichbehandlung gegenüber dem Gesetz.

Der vom Bundesrat vorgestellte Entwurf für ein revidiertes Betäubungsmittelgesetz sah die Legalisierung des Cannabiskonsums vor (Art. 19c). Für Produktion und Verkauf von Cannabisprodukten sollten Ausnahmen von der Strafverfolgung gelten (Art. 19d und 19f).³⁹ Das Projekt sah Straffreiheit vor, wenn Cannabis in geringen Mengen an Personen über 18 Jahre verkauft wird, sofern dadurch die öffentliche Ordnung nicht gefährdet, keine Werbung betrieben und keine Ein- und Ausfuhr ermöglicht wird. Der Bundesrat behielt sich vor, Bestimmungen über Anbauflächen, Verkaufsstellen und über die Organisation von Produktion und Verkauf zu erlassen. Die Kantone blieben frei, strengere Vorschriften auf ihrem Hoheitsgebiet zu verfügen.

In der Botschaft zum Gesetzesentwurf⁴⁰ ging die Bundesverwaltung eingehend auf die Neuerungen ein. Bei den Hanfprodukten sollten der Höchstgehalt des Wirkstoffs THC, die Produktionsfläche und die Produktion geregelt werden. Dabei oblag es den Produzenten, den Beweis zu erbringen, dass die Ernte ausschliesslich an Kundschaft in der Schweiz ausgeliefert würde. Der Anbau von Hanfpflanzen sollte "unter Angabe der Sorte, der Anbaufläche, des Anbauortes, der Abnehmer etc." meldepflichtig werden, um den Behörden die entsprechenden Kontrollen zu ermöglichen.

Nach einem dreijährigen Vernehmlassungsprozess und verschiedenen Debatten wurde im Juni 2004 auf die Revision des Betäubungsmittelgesetzes verzichtet. In der Zwischenzeit hatten einige Kantone begonnen, einen Cannabismarkt zu tolerieren. Gemäss bestimmten Quellen sollen landesweit mehr als 200 Hanfläden entstanden sein. Diese Entwicklung ging mit dem Abbruch der Gesetzesrevision grösstenteils zu Ende.⁴¹

Nur wenige Tage nach der Einstellung der Gesetzesrevision wurde die Unterschriftensammlung für eine Volksinitiative zur Legalisierung von Hanfprodukten lanciert.⁴² Die Bundesverfassung sollte durch den Artikel 105a ergänzt werden, der Folgendes vorsah: Die Produktion, der Konsum sowie der Besitz und Erwerb von Cannabisprodukten für den Eigenbedarf sind straffrei. Der Bund erlässt Vorschriften über den Anbau, die Herstellung, die Ein- und Ausfuhr sowie den Handel mit diesen Substanzen. Der Initiativtext äusserte sich nur zu zwei konkreten Regulierungspunkten: Das Verbot von Werbung und die Notwendigkeit, dem Jugendschutz Rechnung zu tragen. Am 30. November 2008 wurde die Initiative vom Volk mit einer etwa Zweidrittels-Mehrheit klar verworfen. Alle Kantone lehnten den Vorstoss ab.

Wenig später entwickelte sich eine neue Debatte über die Strafverfolgung von Cannabiskonsumierenden. Künftig sollten für diese Kategorie anstelle von Strafverfahren hauptsächlich

³⁹ <http://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2001/3812.pdf>

⁴⁰ <http://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2001/3715.pdf>

⁴¹ Im Jahr 2004 erklärten 21.9% der Jugendlichen, die in den vergangenen 6 Monaten Cannabis konsumierte hatten, sie hätten das Produkt in einem Hanfshop gekauft. 2007 war diese Zahl auf 5.8% gesunken. Parallel dazu war die Anzahl jener gestiegen, die ihre Substanzen bei einem Dealer gekauft hatten (2004: 5.7%, 2007: 13%). <http://www.suchtschweiz.ch/infos-und-fakten/cannabis/konsum/bezugsquellen/> (Siehe auch: Annaheim, B. und Gmel G.; 2009).

⁴² <http://www.admin.ch/ch/d/pore/vi/vis325t.html>

Ordnungsbussen zur Anwendung kommen. Lange wurde über das Mindestalter (16 oder 18) und über die Höhe der Ordnungsbussen beraten. Schliesslich wurde die Gesetzesänderung gutgeheissen. Seit dem 1. Oktober 2013 können erwachsene Personen, die mit maximal 10 Gramm Cannabis für den Eigengebrauch⁴³ angehalten werden, nur noch mit einer Ordnungsbusse von 100 CHF bestraft werden. Eine Strafverfolgung wird ausser in Ausnahmefällen nicht aufgenommen.⁴⁴

Aber auch nach der gescheiterten Initiative zur Legalisierung von Cannabis und der Entkriminalisierung des Konsums von Erwachsenen bleibt die Auseinandersetzung über Cannabis aktuell. Seit einigen Jahren wurden in verschiedenen Schweizer Städten (Zürich, Luzern, Bern, Biel, St. Gallen, Lausanne, Winterthur) und in einem Kanton (Basel-Stadt) Postulate oder parlamentarische Initiativen mit dem Ziel eingereicht, die Debatte über Alternativen im Umgang mit der Produktion und dem Handel mit Cannabis neu zu lancieren. Im Kanton Genf befasste sich eine parteiübergreifende Arbeitsgruppe von Volksvertretern (Groupe de réflexion interpartis du Canton de Genève; 2013 und 2014) mit den Fragen zur Regulierung des Cannabismarktes.

7.2 Vorschläge von Städten und Kantonen

Derzeit haben fünf Städte (Bern, Biel, Thun, Winterthur und Zürich) sowie zwei Kantone (Basel-Stadt und Genf) eine Arbeitsgruppe⁴⁵ ins Leben gerufen, in welcher Konzepte zur Regulierung des Zugangs zu Cannabis erarbeitet werden. Die entwickelten Projekte werden gebündelt und sollen im Herbst 2016 im Rahmen eines Gesuchs für wissenschaftlich begleitete Pilotprojekte beim Bundesamt für Gesundheit eingereicht werden. Bis jetzt sind nur die Umriss der konkreten Vorschläge bekannt. Zwei an der Arbeitsgruppe teilnehmende Städte und die zwei Kantone möchten die Feldversuche ab 2017 durchführen.

Die Kantone Genf und Basel-Stadt sowie die Stadt Zürich arbeiten an drei Varianten des Zugangs zu Cannabis. Der erste Ansatzpunkt ist auf die Personengruppe mit problematischem Konsumverhalten ausgerichtet und findet im Rahmen einer sozialtherapeutischen Begleitung statt. Dabei gilt es, junge Konsumierende zu erreichen, die ihren Substanzgebrauch nicht unter Kontrolle haben, oder bei welchen der Cannabiskonsum gesundheitliche oder soziale Probleme bewirkt. Im Brennpunkt stehen Menschen mit exzessivem Konsumverhalten, welches mit psychischen, sozialen und/oder strafrechtlichen Problemen gepaart ist. Die therapeutisch begleitete Abgabe von Cannabis an diese Personengruppe soll die Klienten zum kontrollierten Konsum oder in die Abstinenz führen. Für diese Aufgabe werden besondere Strategien entwickelt. Dabei stehen zwei Altersgruppen im Fokus: die jungen Erwachsenen und Jugendliche zwischen 16 und 18 Jahren.

Der zweite Bereich gilt dem Gebrauch von Cannabis zu medizinischen Zwecken und betrifft Erwachsene, welche die Substanz ohne ärztliche Verordnung nach eigenem Ermessen konsumieren. Diese Personen sollen besser angesprochen, begleitet und unterstützt werden. Gleichzeitig soll der therapeutische Nutzen ihrer Selbstbehandlung beurteilt werden. Dieses Projekt erfordert die Zusammenarbeit mit medizinischen Fachpersonen, die bereits Cannabis verschreiben, und mit den Vereinen, welche die Substanz zur Verfügung stellen.

⁴³ Die Datenlage über die Ordnungsbussen sowie die Informationen aus den Medien lassen vermuten, dass die gesetzlichen Bestimmungen in den Schweizer Kantonen unterschiedlich interpretiert und angewendet werden, obwohl das Gesetz eine einheitlichere Behandlung der Cannabiskonsumierenden anstrebt.

⁴⁴ <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19981989/index.html>

⁴⁵ Die Stadt Luzern will dieser Gruppe demnächst beitreten.

Das dritte Feld, welches von der Arbeitsgruppe untersucht wird, bilden die gemeinen Konsumierenden. Ihnen soll der Zugang zu Cannabis in festgelegten Mengen ermöglicht werden. Im Gegensatz zum Schwarzmarkt wird eine engmaschige Produktkontrolle angestrebt. Zudem werden alternative Arten des Cannabiskonsums ausgelotet, die weniger Risiken bergen, als das Rauchen der Hanfblüten. Dieser Gruppe von Konsumierenden soll der Zugang zu Cannabis über Vereine ermöglicht werden. Voraussetzung ist der Besitz einer Mitgliederkarte. Zudem sollten Personen mit problematischem Konsumverhalten von diesen Organisationen erkannt werden. Konsumierende mit Problemen können an die Einrichtungen des erstgenannten Ansatzpunktes überwiesen werden. Zudem dürfte die Schaffung von regulierten Vereinen bestimmte Stadtquartiere von der illegalen Cannabisszene entlasten. Zugang zu den Vereinen erhalten nur Erwachsene mit Wohnsitz in der Gemeinde/im Kanton, die bereits Cannabis konsumieren.

Es ist noch nicht entschieden, wie die geplanten Feldversuche in der Stadt Zürich und in den beiden Kantonen Basel-Stadt und Genf durchgeführt werden: Werden sie jeweils alle drei Varianten gleichzeitig auf ihrem Hoheitsgebiet prüfen, oder sollen die Varianten einzeln an verschiedenen Standorten erprobt werden? Im Herbst wollen sich die Initianten dazu äussern.

Die Stadt Bern nimmt ebenfalls an der Arbeitsgruppe teil, die ein Gesuch für ein wissenschaftliches Pilotprojekt bei der Bundesregierung einreichen möchte. Dennoch hat die Stadt entschieden, ein eigenes Vorhaben zu entwickeln, welches den Verkauf von Cannabis in Apotheken vorsieht. Das Angebot richtet sich an mindestens 18-jährige Erwachsene mit Wohnsitz in der Stadt Bern, welche nicht in Behandlung mit bestimmten Medikamenten stehen und nicht psychiatrisch betreut werden. Schwangere sind ebenfalls ausgeschlossen. Wer als Versuchsperson Cannabis in der Apotheke kaufen möchte, muss sich registrieren und sich verpflichten, an Massnahmen zur Prävention und zur Schadensminderung teilzunehmen. Die Probanden werden während der Versuchsdauer wissenschaftlich begleitet. Die Bezugslimite beträgt 15 Gramm Cannabis pro Monat, wobei der THC-Gehalt angeblich 12% betragen soll. Dabei sollen auch Alternativen zum Rauchen der Hanfblüten angeboten werden. Der Pilotversuch soll schrittweise in den verschiedenen Stadtquartieren durchgeführt werden. Die Initianten rechnen mit bis zu 1'000 Teilnehmenden.

7.3 Entwicklungen auf nationaler Ebene

Eine Arbeitsgruppe des Fachverbands Sucht, des Dachverbands der offenen Jugendarbeit und der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände hat sich mit dem Jugendschutz innerhalb eines geregelten Cannabismarktes befasst.⁴⁶ Das Grundlagenpapier enthält einen Abriss der gesetzlichen Bestimmungen und schlägt verschiedene Jugendschutzmassnahmen vor. Einerseits sollen Jugendliche in ihrer Risikokompetenz beim Umgang mit psychotropen Substanzen gefördert werden, und andererseits sollen Massnahmen der Jugendhilfe beim Auftauchen von Problemen erarbeitet werden.

Die Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS-CPA) – eine Schweizer Plattform für die suchtpolitische Diskussion verschiedener Organisationen – hat ihrerseits eine Grundposition über die Marktregulierung in der Drogenpolitik veröffentlicht (NAS-CPA; 2014). Obwohl sich das Papier mit dem gesamten Spektrum illegaler Substanzen befasst, nimmt die NAS-CPA auch explizit zum Cannabis Stellung. Sie empfiehlt, „den privaten Konsum und Anbau von Cannabis für den Eigenbedarf zu entkriminalisieren oder zu legalisieren“, wie dies in den Vereinigten Staaten oder in Uruguay geschehen ist. Nach Ansicht der NAS-CPA erfordert die Umsetzung von Regulierungen nach amerikanischem

⁴⁶ http://www.fachverbandsucht.ch/downloads/1033_Jugendschutz_Cannabismarkt.pdf



Vorbild eine Anpassung der gesetzlichen Bestimmungen. Hingegen könnten *Cannabis Social Clubs* im Rahmen des geltenden Rechts eingeführt werden.

In einem anderen Dokument von 2015⁴⁷ befasst sich die NAS-CPA gemeinsam mit den kantonalen und städtischen Suchtbeauftragten (KKBS und SKBS) mit den zentralen Aspekten der Cannabisregulierung. Die Publikation enthält einen Abriss der bestehenden Legalisierungs- und Regulierungsmodelle für den Cannabismarkt. In den Schlussfolgerungen wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Regulierung des Cannabismarktes als gesellschaftlicher und gesetzgeberischer Lernprozess zu verstehen sei.

⁴⁷ http://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/Argumentarium_Cannabisregulierung_final.pdf

8 Eine erste provisorische Bilanz

Die Legalisierung des Besitzes von Cannabis sowie die Regulierung von Produktion und Vertrieb sind immer noch Neuland. Heute sind noch nicht alle möglichen Alternativen und deren Auswirkungen bekannt. Auch bei bestehenden Modellen sind gewisse Folgen noch nicht erforscht. Es geht dabei zum Beispiel um die wechselseitige Beziehung zum Konsum von Alkohol, Tabak und anderen Substanzen. Daher kann an dieser Stelle nur eine provisorische Zwischenbilanz gezogen werden.

Bis heute gibt es drei massgebliche Modelle der Cannabisregulierung: die marktwirtschaftliche Lösung, der Selbstanbau und das staatliche (Quasi-)Monopol. Die drei Modelle können kombiniert werden, aber jedes davon hat seine besonderen Merkmale.

8.1 Das marktwirtschaftliche Modell (*for profit*)

Das marktwirtschaftliche Modell ist derzeit am meisten verbreitet und hat auch die längste Geschichte, wobei es in den Niederlanden nicht so ausgeprägt war, wie heute in den Vereinigten Staaten. Dieses Modell wird in vielen Ländern zur Regulierung von Alkohol benutzt, allerdings in einer noch wesentlich liberaleren Form als für Cannabis. Deshalb eignet sich die marktwirtschaftliche Lösung am besten für eine erste Bilanz über deren Anwendung und gewissen damit verbundenen Auswirkungen.

Das marktwirtschaftliche Regulierungsmodell des Cannabismarktes erweist sich als sehr dynamisch und ist in der Lage, innerhalb kurzer Zeit wesentliche Teile des Schwarzmarktes zu ersetzen. Zudem schafft der regulierte Markt Arbeitsplätze und erwirtschaftet erhebliche Einnahmen für den Staat. Diese Mittel können für Präventions- und Therapiemassnahmen eingesetzt werden. Daneben werden die staatlichen Aufwendungen für die Repression – zumindest bei der Verfolgung der Konsumenten – entlastet. Die Regulierungsbehörden können mit den Lizenzgebühren und der Cannabissteuer finanziert werden. Wie bei den anderen Regulierungsmodellen für Cannabis stellt man einen starken Rückgang der Anzahl von Personen fest, die wegen Drogenbesitzes oder -konsums strafrechtlich verfolgt werden.

Hingegen ist das marktwirtschaftliche Modell der öffentlichen Gesundheit nicht zuträglich: Wie bei allen Konsumgütern streben die Akteure nach mehr Umsatz und damit nach steigendem Konsum. Wie beim Alkohol werden die grössten Gewinne mit regelmässig oder täglich Konsumierenden gemacht. Man geht bei Cannabis davon aus, dass diese Gruppe 80% des gesamten Cannabis-Marktvolumens verbraucht (Kilmer; 2015; Trautmann et al; 2013). Auch mit den Jugendlichen wächst stets eine neue Kundschaft heran. Schliesslich fördert das marktwirtschaftliche Modell die Entstehung von Interessengruppen, um die wirtschaftlichen Anliegen der Marktakteure zu wahren, die den staatlichen Regulierungsbestrebungen entgegenwirken.

Die ersten Erhebungen in Colorado scheinen ein Wachstum des Marktes und die Zunahme des Konsums zu bestätigen, was nicht überraschend ist. Allerdings trägt wahrscheinlich gerade jene Bevölkerungsgruppe auch zu dieser Ausweitung bei, die man in der Gesetzgebung vom Konsum ausschliessen wollte, um sie besser zu schützen, nämlich die Minderjährigen. Diese Entwicklung ist auch deshalb problematisch, weil sie einen grossen Teil der positiven Auswirkungen der Legalisierung auf negative Weise kompensieren könnte. Bisher ist nicht bekannt, wie sich der Konsum langfristig entwickeln wird. Das niederländische Beispiel zeigt, dass eine Verknappung des Angebotes die Marktentwicklung beeinflussen könnte (MacCoun; 2010). Theoretisch hätten die Staaten mit marktwirtschaftlicher Cannabisregulierung also ein Werkzeug in der Hand, um den Markt durch Intervention auf das Angebot unter Kontrolle zu halten. Die Erfahrung in den Niederlanden hat auch gezeigt, dass sich der Cannabiskonsum auf einem Stand einpegeln kann, welcher weit unter der

Prävalenz des Alkohol- oder Tabakkonsums liegt. Im Vergleich zu anderen Ländern, die eine prohibitive Politik betreiben, ist der Cannabiskonsum in den Niederlanden ähnlich hoch oder tiefer.

Zur Erreichung dieser Ziele bieten sich verschiedene Strategien an: Ein erster Ansatz wäre die Aufklärungsarbeit über das Konsumverhalten, mit welcher in erster Linie ein besonnener Umgang mit der Substanz vermittelt würde. Ein weiterer, zweifellos viel wichtigerer Ansatzpunkt, ist die Verschärfung der Marktregulierung durch staatliche Einflussnahme auf die Cannabispreise sowie die Beschränkung der Anzahl von Verkaufsstellen (und ihrer Öffnungszeiten). Dabei gilt es, den Verkaufspreis von Cannabis so hoch wie möglich zu halten, um den Konsum einzudämmen. Aber trotzdem muss dieser Preis im Vergleich zum Angebot auf dem Schwarzmarkt konkurrenzfähig bleiben. Jedenfalls sollte der Verkaufspreis auf dem geregelten Markt mindestens ein wenig höher als auf dem illegalen Markt liegen. Schliesslich bieten legale Produkte den Konsumierenden verschiedene Vorteile (kontrollierte Qualität, einfacher Zugang, keine Strafverfolgung). Dafür sind die Nutzer bereit, einen Zuschlag zu bezahlen. Dies hat sich bei der Einführung des legalen Marktes im US-Bundesstaat Washington bestätigt. Um dieses Ziel eines so hoch wie möglichen Cannabispreises zu erreichen, braucht es eine Strategie sowie ein Instrumentarium für die Durchsetzung (Steuer, Lizenzgebühren, Kontrollen und wenn nötig Handelsbeschränkungen).

Eine weitere Möglichkeit, hohe Verkaufspreise zu fördern und gleichzeitig den Zugang zu Cannabis einzuschränken, besteht in der alleinigen Zulassung von kleinen oder sehr kleinen Verkaufsstellen, weil deren Betriebskosten vergleichsweise hoch sind. Im Gegenzug könnte den Geschäftseigentümern für das Stadtgebiet oder das Quartier ein Gebietsschutz gewährt werden. Damit könnten diese Verkaufsstellen dennoch auf eine feste Kundschaft und ein bestimmtes Einkommen zählen (Caulkins et al.; 2015b). Die einschränkenden Auflagen, die auf den Preis und die Marktverfügbarkeit von Cannabis wirken, würden somit durch einen nicht zu unterschätzenden Vorteil aufgewogen. Die Behörden hätten auch ein Instrumentarium in der Hand, um die Grösse des Marktes zu kontrollieren bevor dieser unerwünschte Ausmasse annimmt. Eine weitere Regulierungsmassnahme wird von Caulkins und seinen Kollegen vorgestellt (Caulkins et al; 2015a et b): Der Cannabismarkt wird an *Pro-Benefit*-Institutionen übertragen. Es handelt sich dabei um Unternehmen mit sozialer Verantwortung, welche ihre eigenen Interessen, insbesondere jene wirtschaftlicher Art, derart ausrichten müssen, dass sie mit den Interessen der Allgemeinheit im Einklang stehen.

8.2 Der Selbstanbau

Es gibt zwei Arten des Selbstanbaus: die individuelle Aufzucht von Hanfpflanzen am Wohnort und der gemeinschaftliche Anbau. Die erste Form der Cannabisgewinnung deckt in der Regel nur einen Teil des Bedarfs. Das gilt vor allem für regelmässige Konsumierende. Bei der zweiten Anbauart schliessen sich Konsumierende zu Vereinigungen zusammen und produzieren das Cannabis für ihre Mitglieder auf gemeinschaftliche Weise. Dieses Modell könnte eine wichtige Rolle einnehmen, wie es das Beispiel von Spanien zeigt. Wenn man vom Grundgedanken dieser bedarfsorientierten Produktionsform ausgeht, entsteht dabei kein Cannabismarkt. Zudem können regelmässig Konsumierende Zugang zu Cannabis erhalten und Massnahmen zur Risikoverminderung und zur Unterstützung der Mitglieder getroffen werden. Dabei ist jedoch stets zu bedenken, dass es sich hier um eine Gruppe von Personen handelt, die eine Konsumkultur von Cannabis teilen. Diese Ausrichtung kann auch ein Hindernis für die Prävention und die Schadensminderung darstellen.

Diese *Cannabis Social Clubs* haben wohl das Potenzial, einen erheblichen Anteil des bisherigen Schwarzmarktes zu übernehmen. Schliesslich richtet sich das Angebot dieser Vereine an die Gruppe der besten Kunden des illegalen Handels. Zudem können von den Clubs Steuern erhoben werden. Auch hier sollte ein Verkaufspreis angestrebt werden, der nahe beim Schwarzmarktangebot liegt, weil

auf diese Weise der Konsum beschränkt werden kann. Wie bei den anderen Regulierungsmodellen könnten die Steuereinnahmen zur Finanzierung der Durchführungs- und Kontrollbehörden und womöglich für andere staatliche Aufgaben verwendet werden.

Dieses Modell kann noch nicht evaluiert werden, denn obwohl das Konzept bestechend wirkt, bleibt vieles noch Theorie. Dennoch könnte diese Form des Umgangs mit Cannabis eine erste Etappe auf dem Weg zur Legalisierung bilden. Wie bereits erwähnt, besteht die Herausforderung für die Behörden darin, die Kontrolle über den Regulierungsprozess zu behalten. Diese Kontrolle lässt sich mit eingetragenen, kontrollierten, nicht gewinnorientierten und nach strengen Regeln geführten Vereinen wohl am ehesten bewerkstelligen – jedenfalls als erstes Teilstück auf dem Weg zu einer weiteren Regulierung. Die Tatsache, dass Cannabis im Vergleich zum Alkohol derart unterschiedlich reglementiert wird, dürfte jedoch zu Meinungsverschiedenheiten führen. Aber man darf auch damit rechnen, dass das Modell der *Cannabis Social Clubs* eine politische Mehrheit finden wird. So scheint es jedenfalls aus Kreisen der Genfer Volksvertreter durchzudringen.

8.3 Das staatliche (Quasi-)Monopol

Dieses Modell existiert teilweise in Uruguay. Doch wurde es bis jetzt erst teilweise umgesetzt. Fachleute geben dem Staatsmonopol häufig den Vorrang, denn sie sehen darin die beste Möglichkeit zur Regulierung psychoaktiver Substanzen unter Berücksichtigung der öffentlichen Interessen (Rehm et al; 2015, Liccardo Pacula et al.; 2014, Kopp et al; 2014). Als Beispiele für diese Regulierungsform wird der Umgang mit Alkohol in skandinavischen Ländern, Kanada und gewissen US Bundesstaaten genannt. Allerdings gibt es in der Gesellschaft auch eine gegenläufige Tendenz zum staatlichen Interventionismus. So schreibt Room, das uruguayische Projekt erinnere an Modelle, die vor 80 Jahren nach dem Ende der Alkoholprohibition in den Vereinigten Staaten eingeführt wurden (Room; 2014).

Trotzdem schliessen diese Vorbehalte die Entwicklung eines Modells mit staatlicher Kontrolle nicht aus. So bleibt abzuwarten, ob Kanada bei der Cannabisregulierung auf die Monopolmodelle für den Alkohol zurückgreift, welche in einigen Provinzen gelten. Eine andere Variante wäre das staatliche Monopol für die Produktion von Cannabis, wie es in Uruguay existiert. Der Verkauf selbst bleibt in den Händen von Profit- oder Non-Profitorganisationen. Diese Produktionshoheit gäbe dem Staat eine Handhabe zur Minderung der Schäden, die eine unkontrollierte Ausweitung des Konsums nach sich zöge. Beobachter glauben zudem, dass ein solches Monopol das Interesse am Cannabis abschwächen könnte, wodurch die Substanz nicht als gewöhnliches Konsumgut wahrgenommen würde (Rehm et al; 2015, Liccardo Pacula et al.; 2014).

Wie bereits erwähnt, stehen Monopole im Widerstreit zum Zeitgeist, welcher eine Liberalisierung der Märkte anstrebt. Zudem geben staatlich geführte Modelle jenen Kritikern Auftrieb, die das Schlagwort "Staat als Dealer" geprägt haben. Schliesslich gelten die Gefahren des marktwirtschaftlichen Modells auch für das Monopol: Auch die öffentliche Hand hat ein Interesse an den Erträgen aus Lizenzen und Steuern. Damit werden staatliche Einrichtungen (wie die Sozialversicherung) von diesen Einnahmen abhängig. Wie beim Tabak oder dem Alkohol könnten politische Bestrebungen zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheit in Konflikt mit dem finanziellen Interesse geraten. Darauf wird zu achten sein.

8.4 Andere Modelle

Einige weitere Regulierungsmodelle werden von Caulkins et al. vorgeschlagen (Caulkins et al; 2015a et b). Dazu gehört die Bewirtschaftung des Cannabismarktes durch eine Gesundheitsbehörde (wie dies in einigen Ländern für das medizinisch genutzte Cannabis der Fall ist). Ebenso wird ein Markt vorgeschlagen, in welchem ausschliesslich Non-Profitorganisationen tätig sind. Diese Optionen sind teilweise bereits in den oben beschriebenen Modellen vorgesehen.

9 Kommentar zu einigen Hauptaspekten der Regulierung

Die provisorische Bilanz der verschiedenen Regulierungsmodelle des Cannabismarktes kann durch eine kurze Beurteilung einiger Aspekte vervollständigt werden, welche allen Modellen zugrunde liegen. Auch diese Bemerkungen haben provisorischen Charakter, aber sie sind wenigstens geeignet, die Debatte über gewisse praktische Fragen der Regulierung anzustossen. Als Diskussionsgrundlage erinnern wir an die mitunter recht unterschiedlichen Ziele, welche mit der Legalisierung von Cannabis verfolgt werden: Minderung/Begrenzung der Schäden aus Sicht der öffentlichen Gesundheit; Qualitätskontrolle der Substanzen; Verringerung der Zahl der strafverfolgten Personen; Verkleinerung des Schwarzmarktes; medizinische Behandlung gewisser Krankheiten; Erhebung von Steuern und Gebühren; Straffreiheit von Konsum und Handel usw. Es ist bekannt, dass Cannabis – wie andere legale oder illegale psychotrope Substanzen – ein Abhängigkeitspotenzial und andere Gefahren für die Gesundheit birgt (Hall, 2014). Aus diesem Grund scheint es angemessen, die einzelnen Variablen der Regulierung in erster Linie unter dem Aspekt der öffentlichen Gesundheit, nämlich der Begrenzung von gesundheitlichen Folgen, zu betrachten. Als Ergänzung dazu gilt es ebenso, den Schwarzmarkt einzudämmen.

9.1 Verfügbarkeit von Substanzen unter regulierten Bedingungen

Ein regulierter Markt kann den Zugang zu Cannabis wesentlich erleichtern, auch wenn diese Substanz bereits auf illegalem Weg einfach zu beziehen ist. Die Produktionsmenge, die Abgabestellen, die geltenden Verkaufsvorschriften sowie die angebotene Produktpalette können sich aus der Illegalität heraus zu einem legalen Wachstumsmarkt entwickeln. Analog zu den Erfahrungen mit alkoholischen Getränken darf man davon ausgehen, dass die Verfügbarkeit einer psychoaktiven Substanz zumindest in der Anfangsphase eine klare Zunahme der Nachfrage auslöst. Etliche werden das Produkt aus Neugier probieren. Wie sich regelmässige Konsumenten oder Personen mit Risikokonsum verhalten werden, liegt noch im Dunkeln (Caulkins et al.; 2012).

In den Vereinigten Staaten beruht die Cannabisregulierung vorwiegend auf einem kommerziellen Produktions- und Vertriebsmodell, auch wenn es gewissen Einschränkungen unterliegt. Hier ist die Wahrscheinlichkeit am grössten, dass die Verfügbarkeit von Cannabisprodukten massgeblich zunimmt. Die Modelle anderer Länder verfolgen unterschiedliche Ansätze, bei welchen die Kontrollmechanismen stärker im Vordergrund stehen. Mit solchen Instrumenten lässt sich die Regulierung besser steuern, damit es nicht zu ähnlichen Entwicklungen kommt wie beim Alkohol oder dem Tabak (Kleiman et al. 2014). Aber trotzdem könnte sich langfristig auch beim Cannabis eine marktwirtschaftliche Lösung durchsetzen. Immerhin ist Cannabis ein Konsumprodukt – auch wenn es, wie Alkohol, kein "gewöhnliches Konsumgut" ist. Schliesslich widerspiegelt diese Lösung das übliche Handlungsschema innerhalb einer freien Marktwirtschaft, und davon sind auch die Idealisten unter den Produzenten und Verkäufern nicht ausgenommen, denn auch sie möchten mit ihrer Tätigkeit Gewinn erwirtschaften. Dennoch: Die gesteuerte Einführung eines eher planwirtschaftlich orientierten Modells verspricht Vorteile. Die bei der Umsetzung gemachten Erfahrungen könnten zeitnah in den regulatorischen Prozess einfließen. Hier geht es um die Anzahl der vergebenen Lizenzen, die Steuerung der Produktion, die Einflussnahme auf die Preise und das Produktangebot, die Vorschriften über den Verkauf, die Anpassung von Präventionsmassnahmen usw. Im Gegensatz zu einem Modell, das kommerziellen Mechanismen unterliegt, lassen sich mit dem beschriebenen Vorgehen schädliche Entwicklungen durch behördlichen Einfluss korrigieren.

9.2 Jugendschutz

In der Debatte über die Legalisierung von Cannabis wird der Jugendschutz zweifellos am häufigsten thematisiert. Auf dem Schwarzmarkt ist dieser Schutz kaum gewährleistet. Hier greift hauptsächlich die strengere Strafnorm beim Verkauf von Cannabis an Minderjährige. Tatsächlich sind diese Vorkehrungen unzureichend, wie das Beispiel der Schweiz bei den fünfzehnjährigen Jugendlichen zeigt: Eine von acht Personen dieser Gruppe hat während des vergangenen Monats Cannabis konsumiert. Dem absoluten Verbot von Cannabis für Minderjährige kann man auch vorwerfen, es lasse keinen Raum für die Diskussion über einen risikoarmen Konsum im Vergleich zum gesundheitsschädigenden Abusus (Rosenbaum; 2016). Zudem besteht eine Diskrepanz zwischen dem Diskurs über die Gefahren des Cannabiskonsums und der subjektiv wahrgenommenen Realität durch die Jugendlichen. Schliesslich kann die Strafverfolgung von Jugendlichen wegen Kleinproduktion oder Kleinhandels zu einem Eintrag im Strafregister führen, was für den weiteren Lebensweg negative Folgen zeitigen kann.

Bei einer Legalisierung von Cannabis ist mit einer Entschärfung dieser Konsequenzen zu rechnen. Der Fokus wird auf einen besseren Dialog mit den Jugendlichen verlagert: Anstatt auf Abschreckung zu setzen, wie dies heute oft der Fall ist, sollen nachvollziehbare Informationen über Cannabis vermittelt werden; statt ausschliesslich auf Abstinenz zu beharren, wäre es auch möglich, einen moderaten Gebrauch der Substanz zu fördern. Zudem könnte das Alter der ersten Erfahrungen mit dem Gebrauch von Cannabis hinausgeschoben werden; ebenso sollte bei der Aufklärung der Jugendlichen nicht die Substanz als solche im Mittelpunkt stehen, sondern die individuellen und sozialen Folgen des Konsums (Rosenbaum; 2016).

Dennoch darf man nicht allzu optimistisch sein. Aufklärungs- und Jugendschutzmassnahmen haben gewisse Grenzen. Das geht aus den Erfahrungen mit Alkohol und Tabak hervor. Grundsätzlich würden diese Grenzen auch für Cannabis nach dessen Legalisierung gelten. Dennoch bleibt die Möglichkeit, den Jugendschutz bedeutend konsequenter und systematischer mit Testkauf-Aktionen und der Schulung des Verkaufspersonals durchzusetzen. Ein derartiger Qualitätssprung gegenüber der Alkohol- und Tabakkontrolle würde ein klares Zeichen setzen, dass der Jugendschutz beim Cannabis ernst genommen wird.

Im Zusammenhang mit der Legalisierung und Regulierung des Cannabismarktes hatte sich eine kalifornische Kommission (BRC; 2015) mit den Fragen des Jugendschutzes befasst. Dieses Gremium gab folgende Empfehlungen: strikte Anwendung der Altersgrenze von 21 Jahren; Beschränkung der Anzahl und der Standorte von Verkaufsstellen; Beschränkung gewisser Produkte, die für Jugendliche besonders attraktiv sind, wie THC-haltige Süssigkeiten; Begrenzung von Werbung, die sich an Jugendliche richtet; einheitlicher Standard bei der Auszeichnung der Ware nach THC-Gehalt, Reinheit, empfohlener Konsummenge; administrative anstatt strafrechtliche Sanktionen für Jugendliche unter 21 Jahren wie Geldstrafen oder die obligatorische Teilnahme an einem Aufklärungsprogramm (BRC; 2015). Da bekannt ist, dass jugendliche Konsumenten wegen ihrer beschränkten finanziellen Mittel besonders empfindlich auf die Preisgestaltung reagieren, schlägt die kalifornische Kommission vor, Cannabis künstlich auf einem hohen Preisniveau zu halten (durch Steuern und andere Regulierungsmassnahmen). Auch ein Mindestpreis könnte diese Aufgabe erfüllen.

In Anlehnung an die Praxis im Bundesstaat Washington empfiehlt die Kommission Kaliforniens, einen Teil der Abgaben auf Cannabisprodukten für Prävention und Aufklärung sowie zur Erfassung und Betreuung von Jugendlichen mit problematischem Konsumverhalten zu verwenden. Dafür wird die

Schaffung von Unterstützungsprogrammen wie die *Student Assistance Programs*⁴⁸ empfohlen. Es handelt sich dabei um Massnahmen der Früherfassung und Intervention zugunsten Jugendlicher, die sich in Schwierigkeiten befinden. Dieses Netz fusst auf einer Partnerschaft zwischen den Ausbildungsstätten und den bestehenden Gesundheits- und Sozialinstitutionen⁴⁹ (BRC; 2015).

9.3 Werbung und Marketing

Werbung und Marketing laden zum Konsum ein und verleihen problematischen Produkten den Anschein des Normalen. Die Erkenntnisse aus dem Umgang mit den anderen psychoaktiven Substanzen Tabak und Alkohol zeigen, dass diese Produkte aus kommerziell nachvollziehbaren Gründen vor allem bei jungen Menschen und bei regelmässig Konsumierenden beworben werden. Da aber gerade diese Zielgruppen vulnerabel sind, stehen Werbung und Marketing oft im offenen Konflikt mit den Zielen der Gesundheitspolitik.

Fast alle Regulierungsmodelle für Cannabis, die in diesem Dokument angesprochen werden, fordern ein striktes Werbeverbot. Bei anderen legalen psychoaktiven Substanzen ist dieses Verbot schwer durchzusetzen, weil dem starke ökonomische Interessen entgegenstehen. Mit der Regulierung des Cannabismarktes hat der Gesetzgeber zumindest theoretisch die Möglichkeit, von Anfang an besser durchzugreifen als beispielsweise beim Tabakmarkt.

9.4 Produkte und Gesundheitsgefährdung

Cannabisprodukte, die auf dem Schwarzmarkt angeboten werden, weisen keine vertrauenswürdige Qualitätskontrolle auf. Zudem erhält der Konsumierende keine Informationen über die Eigenschaften der Substanz. Unter anderem können solche Produkte auch Schimmelpilze oder Pestizide enthalten. Zudem muss der Konsumierende damit rechnen, dass der Gehalt an THC und an anderen Cannabinoiden nicht seinen Erwartungen entspricht. Allerdings hat man auch im regulierten Markt von Colorado festgestellt, dass mangelhaft kontrollierte Ware in ungeeigneter Verpackung in den Umlauf gelangte. Ausserdem werden in den beiden Bundesstaaten mit reguliertem Cannabismarkt Produkte mit sehr hohem THC-Gehalt angeboten (Gras, Harz, Öle und essbare Produkte).

Deshalb sind die Kontrolle von Qualität und Schädlichkeit sowie die Deklaration der Inhaltsstoffe sehr ernst zu nehmen. Solche Massnahmen bedeuten nicht nur einen Fortschritt gegenüber den Schwarzmarktbedingungen, sondern sie sollten die Konsumierenden auch vor den Auswüchsen auf dem legalen Markt schützen. Zudem könnten derart zertifizierte Produkte einen risikoärmeren Umgang mit THC fördern (Bücheli, 2014). Die Umsetzung der Forderung verlangt klare Vorschriften, eine unabhängige Behörde und genügend Ressourcen. Dadurch wird sichergestellt, dass Konsumierende ein Produkt von guter Qualität erhalten, dessen Schädlichkeit sich innerhalb der gesetzlichen Grenzen bewegt und klar deklariert ist. Die Kosten für diese Massnahmen können auf die Verbraucher abgewälzt werden.

9.5 Regelmässig und problematisch Konsumierende

Es wird geschätzt, dass rund drei Viertel der gesamten Cannabismenge auf dem Markt durch (quasi) täglich Konsumierende verbraucht wird. Es handelt sich um eine verhältnismässig kleine Gruppe. In der

⁴⁸ <http://www.casapresources.org/about/>

⁴⁹ Trotz unterschiedlicher Ausgangslage entsprechen solche Projekte gewissen Schweizer Bestrebungen nach Früherfassung und -intervention.

Schweiz rechnet man mit weniger als 100'000 Menschen.⁵⁰ Bei der Erarbeitung einer Regulierung sollte der Fokus auf diese Gruppe gerichtet werden, denn hier findet man die meisten sozialen und gesundheitlichen Probleme im Zusammenhang mit Cannabiskonsum.

Heute, wo die Substanz illegal ist, gibt es wenig Zugang zu problematisch Konsumierenden. Es gibt jene, die von der Polizei angehalten wurden und nebst (oder anstelle) der Bestrafung auch Beratung und präventive Massnahmen erhalten, damit sie ihr Konsumverhalten überdenken. Auch Personen, die von ihrem Umfeld (Lehrpersonen, Familie usw.) als gefährdet erkannt werden, können verschiedene Angebote nutzen. Ein regulierter Markt würde neue Zugangswege eröffnen. Man könnte Konsumierende an den Verkaufsstellen ansprechen und – mit oder ohne ihr Einverständnis – eine Bezugslimite festlegen.

Dafür muss das Vertriebs- und Verkaufspersonal für den Handel mit Cannabisprodukten ausgebildet werden. Es geht dabei um Fragen der zulässigen Menge sowie der Beurteilung der Lebensumstände und des Risikos für die Kundschaft. Ebenso müssen die Akteure des Cannabishandels mit den sozialmedizinisch tätigen Organisationen vernetzt werden. Letztere Forderung dürfte nicht einfach zu erfüllen sein, denn beide Berufsgruppen sind zumindest unterschiedlichen Normen verpflichtet – und in einem marktwirtschaftlich regulierten Modell sind ihre Interessen sogar entgegengesetzt.

Die Festlegung der erlaubten Abgabemenge von Cannabis an die Kunden ist ein wesentliches Regulierungselement. Das amerikanische Modell schreibt lediglich vor, dass nicht mehr als 28.4 g auf einmal verkauft werden dürfen, was bezüglich der Abgabemenge kaum eine wirksame Einschränkung darstellt. Hingegen schliessen gewisse spanische oder uruguayische CSC im Vorfeld individuelle Vereinbarungen über die zu beziehende Cannabismenge ab. Dieses Vorgehen fördert die Selbstprüfung des Konsumverhaltens (Kleiman et al; 2014). Ein solches System benötigt allerdings begleitende Massnahmen, um zu verhindern, dass sich Konsumierende bei verschiedenen Quellen eindecken. Ein solches Kontrollsystem sollte in möglichst anonymisierter Form erfolgen.

9.6 Gebühren, Preise und Einkommen

Weniger als 100'000 Personen in der Schweiz konsumieren quasi täglich überdurchschnittliche Mengen an Cannabis. Deshalb ist diese Gruppe in besonderer Weise von der Preisentwicklung der Substanz betroffen. Hier besteht eine Ähnlichkeit mit starken Alkoholkonsumierenden. Allerdings ist die Produktion von Cannabis nicht besonders teuer (Caulkins et al, 2012), weshalb der Verkaufspreis massgeblich durch Gebühren und die Durchführungskosten der Regulierung bestimmt wird.

Es gilt, die verfügbare Cannabismenge und die Besteuerung unter Berücksichtigung zweier Aspekte zu gestalten: Zum einen darf der Abgabepreis nicht zu tief sein (Ankurbelung der Nachfrage regelmässig Konsumierender). Andererseits darf das Produkt nicht zu teuer sein (Konkurrenz durch den Schwarzmarkt). Schliesslich soll die Taxierung die Verwaltungskosten der Durchführungsstellen decken. Einige Autoren schlagen vor, Cannabisprodukte nach der in ihnen enthaltenen THC-Menge zu besteuern. Mit diesem Ansatz würde in gewisser Weise die Schädlichkeit des Produkts mit dem Preis gekoppelt. Die damit verbundene präventive Wirkung könnte sich vor allem bei jenen Konsumierenden entfalten, die den Stoff probieren möchten.

⁵⁰ Laut Suchtmonitoring schätzt man die Zahl der quasi täglich Cannabis Konsumierenden über 15-Jährigen auf rund 40'000, inklusive 3'000 Minderjährige. Da die Gruppe der täglich Konsumierenden schwer erreichbar sein könnte, betrachten wir diese Zahl mit Vorsicht.

9.7 Passivrauchen, Konsum im öffentlichen Raum, Führen eines Fahrzeuges oder Arbeit unter Einfluss von Cannabis

Derzeit herrscht eine relative Einigkeit über die Rahmenbedingungen: Cannabis darf nicht im öffentlichen Raum konsumiert werden; die Fähigkeit zum Führen eines Motorfahrzeugs oder zur Verrichtung einer Arbeit darf nicht beeinträchtigt sein. Die Meinungen über die strafrechtlichen Folgen von Übertretungen gehen hingegen auseinander. Trotzdem läuft der Trend auf ein Regelwerk hinaus, das bereits für den Tabak und den Alkohol gilt. Ausnahmen könnten für rauchfreie Cannabisprodukte zum Inhalieren oder für verzehrbare Genussmittel im öffentlichen Raum gelten.

9.8 Tourismus

"Cannabis-Tourismus" ist ein wiederkehrendes Thema in der politischen Diskussion. Nach aktuellem Wissensstand sind vor allem grenznahe Regionen von diesem Problem betroffen. Es wird kaum angenommen, dass Touristen allein für Cannabis tausende von Kilometern zurücklegen, zumal sie den Stoff zuhause erwerben könnten. Städte wie Amsterdam, Barcelona und Prag, die tatsächlich Cannabis konsumierende Touristen anziehen, haben alle weit mehr Attraktionen zu bieten, als nur den Zugang zur psychoaktiven Substanz. Allerdings ist die Schweiz wegen ihrer geografischen Lage besonders vom grenzüberschreitenden Verkehr betroffen. Dieser Aspekt muss bei der Erarbeitung von Regulierungsbestimmungen berücksichtigt werden: Der Verkauf von Cannabis könnte auf die Schweizer Wohnbevölkerung begrenzt werden; Auswärtige dürften womöglich nur Kleinstmengen beziehen. Auch innerhalb der föderalistisch organisierten Schweiz muss dafür gesorgt werden, dass einheimische Konsumierende ihr Cannabis nicht bei ausserkantonalen Clubs oder Verkaufsstellen beziehen können. Zugangsbeschränkungen, der Verkauf von Kleinstportionen oder höhere Preise könnten als Regulatoren eingesetzt werden.

9.9 Schwarzmarkt

Die stärkste Waffe gegen den Schwarzmarkt ist ein regulierter Markt mit konkurrenzfähigen Preisen. Die Erfahrungen in Colorado und in den Niederlanden zeigen, dass breite Teile der Konsumierenden bereit sind, dem Schwarzmarkt zu entsagen und einen höheren Preis für ein legales Produkt zu bezahlen. Allerdings wird der seit Jahrzehnten etablierte illegale Markt nicht so rasch von der Bildfläche verschwinden. Auch hier bieten sich Massnahmen an, um verbotenes Produzieren und Verkaufen einzudämmen. So könnte der Anbau von Cannabispflanzen zum persönlichen Gebrauch gestattet werden. Zudem könnten lokale Akteure des Schwarzmarkts in den legalen Markt integriert werden. Allerdings muss diese Eingliederung gut bedacht sein. Die Erfahrungen in den Vereinigten Staaten zeigen nämlich, dass die meisten Personen, die illegal in der Cannabisszene tätig sind, nicht die notwendigen finanziellen Ressourcen aufbringen können, um eine Lizenz für den legalen Handel zu erwerben. Zudem werden Anträge zurückgewiesen, weil die Bewerber bereits straffällig wurden. So passiert es, dass eine neue Generation den regulierten Markt übernimmt, währenddem andere manchmal gegen ihren Willen in der Illegalität verbleiben.

9.10 Koordination und Auswertung

Eine Innovation wie die Regulierung des Cannabismarktes beinhaltet in erster Linie einen gesellschaftlichen Lernprozess, welcher von Fortschritten und Rückschlägen begleitet ist. Dieser Prozess muss von verschiedenen Steuerungsinstanzen gelenkt werden, damit er zum Erfolg führt. Gewisse in diesem Bericht beschriebene nationale Lösungen fassen auf dem Zusammenwirken aller beteiligten Parteien (Behörden, Produzenten und Verkäufer von Cannabis, Präventionsstellen, Konsumenten). Jeder dieser Partner leistet seinen Beitrag zur Festlegung und Verbesserung des



Regelwerks. Ein derart prozesshaftes Vorgehen fördert den allgemeinen Konsens über die Cannabisregulierung. Washington State und Uruguay richten derzeit ein wissenschaftliches Programm zur Evaluation ihrer Projekte ein. Es soll dazu beitragen, die Regulierungsmassnahmen im Laufe der Zeit weiter zu verbessern. Beide Instrumente – die Koordinierung und die Evaluation – sind tragende Pfeiler jeder Regulierung.

10 Schlussfolgerungen

Im Jahr 2016 werden mehr als 20 Mio. Bürgerinnen und Bürger auf dem amerikanischen Kontinent in Regionen leben, wo Cannabis legalisiert ist. Wer das Mindestalter erreicht hat, darf die Substanz ohne Rezept erwerben oder selbst anbauen. In anderen Teilen der Vereinigten Staaten ist Cannabis für den medizinischen Gebrauch aufgrund einer lockeren Verschreibungspraxis leicht zugänglich. Daraus entsteht de facto eine ähnliche Situation wie in den erstgenannten Staaten, auch wenn die gesetzlichen Grundlagen nicht identisch sind.

Die Vereinigungen von Konsumierenden in Uruguay sind die ersten ihrer Art, die nunmehr unter legalen Bedingungen tätig sind. In Spanien hingegen wurden kürzlich Verantwortliche einen der ältesten CSC streng verurteilt. In den Niederlanden hat sich die Debatte über das *Back-Door-Problem* wieder entfacht. Bei verschiedenen Modellen wird auch die Möglichkeit erwogen, die Produktion von Cannabis zu tolerieren. In der Schweiz sind es wie so oft die Städte, die eine pragmatische Lösung anstreben.

Diese Gesamtschau erlaubt es, das Spektrum der unterschiedlichen Regulierungsmodelle des Cannabismarktes genauer zu betrachten. Theoretisch geht die Bandbreite vom absoluten Verbot, wie es heute in den meisten Ländern mit unterschiedlich konsequenter Durchsetzung gilt, bis zum freien Markt, wie er für Kaffee oder Schokolade besteht. In der Praxis haben sich zwischen diesen Extremen verschiedene Abstufungen entwickelt: Zum einen sind marktwirtschaftlich orientierte Modelle entstanden, die allerdings noch relativ stark reguliert sind; zum anderen sehen wir verschiedene staatlich streng überwachte Produktions- und Vertriebsformen; schliesslich gibt es die nicht gewinnorientierten Vereinigungen von Konsumierenden.

Die bisherige Beobachtung der verschiedenen existierenden Regulierungsmodelle gestattet zum ersten Mal eine Darlegung ihrer Stärken und Schwächen. So zeichnet sich das marktwirtschaftliche Modell der Vereinigten Staaten durch folgende Eigenschaften aus: Es konnte einen grossen Teil des Schwarzmarktes ersetzen. Zudem schafft es Arbeitsplätze und erzeugt beträchtliche steuerliche Einnahmen. Bis heute weisen Umfragen in Colorado und im Bundesstaat Washington auf eine nach wie vor mehrheitliche Zustimmung der Bevölkerung hin. Hingegen führt der marktwirtschaftliche Ansatz zur Diversifizierung der Produkte sowie zu einer Erhöhung des Konsums und der damit zusammenhängenden Probleme. In Colorado sind auch die Minderjährigen von dieser Entwicklung betroffen. Ebenso fördert dieses Modell die Bildung wirtschaftlicher Interessengruppen, die gegen die Marktbeschränkungen wirken (Steuer, Werbeverbot, Konsumverbot im öffentlichen Raum usw.). Die Situation ist in gewisser Weise mit der Regulierung des Alkohols vergleichbar. Trotzdem birgt das Modell im Vergleich zur Prohibition unbestreitbare Vorteile (Rückverfolgbarkeit der Produkte, starker Rückgang der Strafverfolgungen, Verkleinerung des Schwarzmarktes, Einnahmen durch die Cannabissteuer usw.). Allerdings läuft der starke Druck der Marktakteure den Zielen der Volksgesundheit zuwider.

Man kann diese Entwicklungen auf zwei Arten betrachten: Entweder man schliesst sich der bekannten Meinung von Mark Kleiman an, welche besagt, der marktwirtschaftlich orientierte Cannabismarkt sei die zweitschlechteste Lösung nach der Prohibition. Oder man sieht die Dinge ein wenig zuversichtlicher und anerkennt, dass sich die Legalisierung von Cannabis sowieso früher oder später mit der Frage der Kohärenz gegenüber dem Regulierungsmodell des Alkohols auseinandersetzen muss. Indem sich einige US-Bundesstaaten für die Anlehnung an dieses Modell entschieden haben, öffnen sie womöglich eine fruchtbare Diskussion über eine kohärente Regulierung von Cannabis und Alkohol. Diese Aussicht bleibt vorderhand jedoch eine Hoffnung.

Das Regulierungsmodell von Uruguay trägt den Forderungen der öffentlichen Gesundheit am besten Rechnung. Aber daneben ist die Lösung administrativ stark befrachtet und schwerfällig. Die langsamen Fortschritte zeigen, dass die Ideen relativ schwer umzusetzen sind. Trotz festgeschriebener Rahmenbedingungen bietet dieses Modell den Konsumierenden interessante Alternativen für den Bezug von Cannabisprodukten. In Spanien haben sich die *Cannabis Social Clubs* bis jetzt in einer gesetzlichen Grauzone etabliert. Paradoxe Weise handelt es sich dabei um ein Modell, das breite Zustimmung erlangen könnte: kein kommerziell beherrschter Markt, kein Zugang für Nichtkonsumierende, usw. Dennoch werden diese Projekte bis jetzt von politischer Seite verworfen und sogar strafrechtlich verfolgt. Aber die Haltung einiger spanischer Regionalbehörden hat sich inzwischen geändert: Nachdem kommerziell orientierte Organisationen aufgrund von Lücken in der spanischen Gesetzgebung ins Cannabisgeschäft eingedrungen waren, sahen sich gewisse Regionen des Landes gezwungen, eine Regulierung ihrer Cannabisclubs in Angriff zu nehmen. Nicht zuletzt ging es auch darum, das Modell der CSC grundsätzlich auf seine Vor- und Nachteile zu prüfen.

Unsere Kenntnis über die Cannabis-Regulierungsmodelle steckt immer noch in den Anfängen. Oregon und Alaska werden noch dieses Jahr marktwirtschaftlich orientierte Lösungen umsetzen. Obwohl dieser Ansatz nicht neu ist, werden die Erfahrungen in diesen Staaten zusätzliche Daten zu Vergleichszwecken und zum besseren Verständnis der Funktionsweise dieser Modelle zutage fördern. Weitere Bundesstaaten könnten die Regulierung von Cannabis 2017 oder 2018 einführen, sofern die Bevölkerung der Legalisierung im November 2016 zustimmt. Zudem wird mit Spannung darauf gewartet, ob sich Kanada für ein neues Regulierungsmodell entscheiden wird, welches im Vergleich zu den Vereinigten Staaten ein besseres Gleichgewicht im Interessenkonflikt zwischen den Wirtschaftsakteuren und dem Gesundheitswesen verspricht. Auch die künftigen Erfahrungen aus Uruguay, wo der Verkauf von Cannabis in Apotheken umgesetzt wird, werden ein besseres Verständnis dieses Modells und seiner Auswirkungen erlauben. In den Niederlanden und in Spanien wird die Debatte über die Regulierung der Cannabisproduktion und über die *Cannabis Social Clubs* so schnell nicht abreißen. In anderen Ländern, darunter auch die Schweiz, werden womöglich neue Ansätze zur Cannabisfrage erarbeitet. Wir verfolgen die Entwicklungen selbstverständlich weiter.

11 Literatur

- Aguiar S. & Arocena, F. (2014) Menant la marche: l'Uruguay et ses trois lois avant-gardistes. Les Cahiers de l'amérique latine, No 77, pp. 69-86
- Arana, X. & Montañés Sanchez, V. (2011) *Cannabis cultivation in Spain: The case of the cannabis social clubs* IN Decorte, T., Potter, G.Y. & Bouchard, M. World Wide Weed: Global trends in cannabis cultivation and its control. Farnham: Ashgate
- Barriuso Alonso, M. (2011). *Cannabis Social Clubs en Espagne: Une alternative de normalisation en voie de réalisation*. Amsterdam: Transnational Institute. <http://www.tni.org/files/download/briefing9.pdf>
- Barry, R.A., Hiilamo, H. & Glanz, S.E. (2014) *Waiting for the opportune moment: The tobacco industry and marijuana legalization*. The Milbank Quarterly, Vol. 92, No. 2 (pp. 207-242)
- Blickman, T. (2014) Cannabis policy reform in Europe: Bottom up rather than top down. Amsterdam: Transnational Institute (TNI) <http://www.druglawreform.info/images/stories/documents/dlr28.pdf>
- Bewley-Taylor, D., Blickman, T. & Jelsma, M. (2014). *The rise and decline of cannabis prohibition: The history of cannabis in the drug control system and options for reform*. Amsterdam: Transnational Institute & Swansea: Global Drug Policy Observatory. http://www.swansea.ac.uk/media/TNI-GDPO_Rise-and-Divine_web.pdf
- Bieleman, B., Mennes, R. & Sijstra, M. (2015) Coffeeshops in Nederland 2014. Griningen-Rotterdam: Intraval http://www.intraval.nl/pdf/b134_MCN15.pdf
- BRC/ Blue Ribbon Commission on Marijuana Policy (2015) Pathways report: Policy options for regulating marijuana in California. BRC <https://www.safeandsmartpolicy.org/wp-content/uploads/2015/07/BRCPathwaysReport.pdf>
- Caulkins, JP., Hawken, A., Kilmer, B. & Kleiman, M. (2012). *Marijuana legalization: what everyone needs to know*. New York: Oxford University Press.
- Caulkins, JP., Kilmer, B., Kleiman, M., MacCoun, RJ., Midgette, G., Oglesby, P., Liccardo Pacula, R. & Reuter, P. (2015a) Considering Marijuana legalization: Insights from Vermont and other jurisdictions. Santa Monica: RAND http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR800/RR864/RAND_RR864.pdf
- Caulkins, JP., Kilmer, B., Kleiman, M., MacCoun, RJ., Midgette, G., Oglesby, P., Liccardo Pacula, R. & Reuter, P. (2015b) Options and issues regarding marijuana legalization. Santa Monica: RAND. http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/perspectives/PE100/PE149/RAND_PE149.pdf
- Crick, E., Haase, H. J., & Bewley-Taylor, D. (2013). *Legally regulated cannabis markets in the US: Implications and possibilities*. Swansea: Global Drug Policy Observatory. <http://www.swansea.ac.uk/media/Leg%20Reg%20Cannabis%20digital%20new-1.pdf>
- Darnell, A.J. (2015). I-502 Evaluation plan and preliminary report on implementation. Olympia: Washington State Institute for Public Policy http://www.wsipp.wa.gov/ReportFile/1616/Wsipp_I-502-Evaluation-Plan-and-Preliminary-Report-on-Implementation_Report.pdf
- Davis, J.M., Mendelson, B., Berkes, J.J., Suleta, K., Corsi, K.F. & Booth, R.E. (2016) *Public health effects of medical marijuana legalization in Colorado*. American Journal of Preventive Medicine. Vol. 50 (3), pp.373-379
- Decorte, T. (2014) *Cannabis social clubs in Belgium: Organizational strengths and weaknesses, and threats to the model*, International Journal of Drug Policy; <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.07.016>

- DPA/ Drug Policy Alliance (2015a) Marijuana legalization in Colorado after one year of retail sales and two years of decriminalization. New York. DPA
https://www.drugpolicy.org/sites/default/files/Colorado_Marijuana_Legalization_One_Year_Stat us_Report.pdf
- DPA/ Drug Policy Alliance (2015b) Marijuana legalization in Washington after 1 year of retail sales and 2.5 years of legal possession. New York. DPA
http://www.drugpolicy.org/sites/default/files/Drug_Policy_Alliance_Status_Report_Marijuana_Le galization_in_Washington_July2015.pdf
- EMCDDA. (2013). *Models for the legal supply of cannabis: recent developments*. Lisbon: EMCDDA.
<http://www.emcdda.europa.eu/topics/pods/legal-supply-of-cannabis>
- Fisher, B., Murphy, Y., Rudzinski, K. & MacPherson, D. (2016) Illicit drug use and harms, and related interventions and policy in Canada: A narrative review of select key indicators and developments since 2000. *International Journal of Drug Policy*, 27 (2016), 23-35
- Ghosh, T., Van Dyke, M., Maffey, A., Whitley, E., Erpelding, D. & Wolk, L. (2015) *Medical marijuana's public health lessons – Implications for retail marijuana in Colorado*. *The New England Journal of Medicine* 372(11), pp. 991-993
- Ghosh, T., Van Dyke, M., Maffey, A., Whitley, E., Gillim-Ross, L. & Wolk, L. (2016) *The public health framework of legalized marijuana in Colorado*. *American Journal of Public Health*, 106:21–27. doi:10.2105/AJPH.2015.302875
- Goumaz, C., Cau, J. & Boers, B. (2014) *Le "cannabis médical club", un modèle d'accès au cannabis thérapeutique? Evaluation de l'association "Alternative verte" à Genève*. *Dépendances* No 53. Lausanne: Addiction Suisse et GREA
- Grund, JP & Breeksma, J. (2013) *Coffee shops and compromise: separated illicit drugs markets in the Netherlands*. Global Drug Policy Program/Open Foundation
<https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/coffee-shops-and-compromise-20130713.pdf>
- Hall, W. (2014) *What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use*. *Addiction* doi:10.1111/add.12703
- Hall, W. & Weier, M. (2015) *Assessing the Public Health Impacts of Legalizing Recreational Cannabis Use in the USA*. *Clinical pharmacology & therapeutics*, Vol. 97/6, June 2015, pp. 607-615
- Hechter, P. (2014) *Weed land: inside America's marijuana epicentre and how pot went legit*. Berkeley: University of California Press
- Henchman, J. & Scarboro, M (2016) *Marijuana legalization and taxes: lessons for other states from Colorado and Washington*. Washington: Tax Foundation.
<http://taxfoundation.org/article/marijuana-legalization-and-taxes-lessons-other-states-colorado-and-washington>
- Hudak, J. (2014) *Colorado's rollout of legal marijuana is succeeding: A report on the state's implementation of legalization*. Washington: Brookings
<http://www.brookings.edu/~media/research/files/papers/2014/07/colorado-marijuana-legalization-succeeding/cepmmjcov2.pdf>
- Inter-American Observatory on Drugs. (2011). *Report on Drug Use in the Americas 2011*. Washington DC: OAS/CICAD. http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/druguse_in_americas_2011_en.pdf
- Kilmer, B., Kruithof, K., Pardal, M., Caulkins, J. P., & Rubin, J. (2013a). *Multinational overview of cannabis production regimes*. Cambridge: Rand Europe.
http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR500/RR510/RAND_RR510.pdf

- Kilmer, B., Caulkins, JP., Midgette, G., Dahlkemper, L., MacCoun, RJ. & Liccardo Pacula, R. (2013b). *Before the Grand Opening: Measuring Washington State's Marijuana Market in the Last Year Before Legalized Commercial Sales*. Santa Monica: RAND
http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/research_reports/RR400/RR466/RAND_RR466.pdf
- Kilmer, B. (2014) *Policy designs for cannabis legalization: Starting with the eight Ps*. The American Journal of Drug and Alcohol Abuse. DOI: 10.3109/00952990.2014.894047
- Kilmer, B. (2015) *The "10 Ps" of marijuana legalization*. Berkeley review of latin American studies, Spring 2015, pp. 52-57
- Kleiman, M & Ziskind, J.(2014) *Lawful access to cannabis: Gains, losses and design criteria* in LSE Expert Group on the Economics of Drug Policy. *Ending the drug wars*. London: LSE Ideas
- Kleiman, M. (2015) *Legal commercial cannabis sales in Colorado and Washington: What can we learn*. Washington: Brookings.
<http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Kleiman--Wash-and-Co-final.pdf?la=en>
- Kleiman, M., Davenport, S., Rowe, B., Ziskind, J., Mladenovic, N., Manning, C. & Jones, T. (2015) *Estimating the size of the medical cannabis market in Washington State*. BOTEC.
<http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/BOTEC%20reports/BOTEC-MMJ-Report.pdf>
- Kopp, P., Ben Lakhdar, C. & Perez, R. (2014) *Cannabis: réguler le marché pour sortir de l'impasse*. Paris: terra nova http://tnova.fr/system/contents/files/000/000/133/original/19122014_-_Cannabis_re%CC%81guler_le_marche%CC%81_pour_sortir_de_l'impasse_0.pdf?1432549163
- Korf, DJ. (2011) *Marihuana behind and beyond coffeeshops*. IN Decorte, T., Potter, G.Y. & Bouchard, M. *World Wide Weed: Global trends in cannabis cultivation and its control*. Farnham: Ashgate
- Liccardo Pacula, R., Kilmer, B., Wagenaar, AC., Chaloupka, FJ. & Caulkins, JP. (2014) *Developing Public Health Regulations for Marihuana: Lessons From Alcohol and Tobacco*. American Journal of Public Health.
http://www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Documents/AJPH_Framing_Health_Matters2014-4-17.pdf
- Light, MK., Orens, A., Lewandowski, B. & Pickton, T. (2014). *Market size and demand for Marijuana in Colorado*. Denver: Colorado Department of Revenue.
<https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/Market%20Size%20and%20Demand%20Study.%20July%209,%202014%5B1%5D.pdf>
- Maalsté, N. & Blok, TP. (2014) *Binnenlandse cannabismarkt: Onderzoek naar de hoeveelheid cannabis die in 2013 via coffeeshops op de Nederlandse markt kwam*. Den Haag
- MacCoun, RJ. (2010) *What can we learn from the dutch cannabis coffeeshop experience?* Santa Monica: RAND
https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/working_papers/2010/RAND_WR768.pdf
- Maxwell, J.C. & Mendelson, B. (2016) *What do we know about the impact of the laws related to marijuana?* Journal of Addiction Medicine, Vol.10 (1), pp.3-12
- Miron, J. (2014) *Marijuana policy in Colorado*. Cato Working Paper
http://object.cato.org/sites/cato.org/files/pubs/pdf/working-paper-24_2.pdf
- Murkin, G. (2015) *Cannabis social clubs in Spain: legalization without commercialization*. [Bristol]: Transform Drug Policy Foundation http://www.tdpf.org.uk/sites/default/files/Spain_0.pdf

- O'Connor, S & Mendez, S. (2016) Estimating the canopy size for the Washington medical marijuana market. Seattle: University Of Washington School of Law.
<http://lcb.wa.gov/publications/Marijuana/Estimating-Canopy-Size-for-the-Washington.pdf>
- Obradovic, I. (2016) Législations relatives à l'usage et à la détention de cannabis: définitions et état des lieux en Europe. Paris:OFDT <http://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxiow3.pdf>
- Pares Franquero, O & Bouso Saiz, JC. (2015) Innovation Born out of necessity: Pioneering drug policy in Catalonia. Global Drug Policy Program/ Open Society Foundations
<https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/innovation-born-necessity-pioneering-drug-policy-catalonia-20150428.pdf>
- Pardo, B. (2014) *Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington and Uruguay*. International Journal of Drug Policy, 25 (2014), 727-735
- Reed, J. (2016) Marijuana Legalization in Colorado: Early Findings. Colorado Department of Revenue.
<http://cdpsdocs.state.co.us/ors/docs/reports/2016-SB13-283-Rpt.pdf>
- Rehm, J. & Fischer, B. (2015) Cannabis legalization with strict regulation, the overall superior policy option for public health. Clinical pharmacology & therapeutics, Vol. 97/6, June 2015, pp.541-544
- RMHIDTA/Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area (2015) The legalization of marijuana in Colorado: The impact Volume 3 September 2015. Denver: RMHIDTA
<http://www.rmhidta.org/html/2015%20FINAL%20LEGALIZATION%20OF%20MARIJUANA%20IN%20COLORADO%20THE%20IMPACT.pdf>
- Rolles, S., & Murkin, G. (2013). *How to Regulate Cannabis: A Practical Guide*. Bristol: Transform Drug Policy Foundation. <http://www.tdpf.org.uk/resources/publications/how-regulate-cannabis-practical-guide>
- Rolles, S. (2014) Cannabis policy in the Netherlands: Moving forwards and not backwards. Bristol: Transform Drug Policy Foundation. <http://www.tdpf.org.uk/resources/publications/cannabis-policy-netherlands-moving-forwards-not-backwards>
- Room, R. (2014) Legalizing a market for cannabis for pleasure: Colorado, Washington, Uruguay and beyond. *Addiction*, 109, 345–351
- Rosenbaum, M. (2016) *New perspectives on drug education/prevention*. Journal of Psychoactive Drugs, Vol 48 (1), pp. 28-30
- Spapens, T. (2011) The cannabis market in the Netherlands. Tilburg University, Law School
- Stroup, K. (2013) It's NORML to smoke pot: The 40-year fight for marijuana smokers' rights. New York: Trans High Corporation
- Subritzky, T, Pettigrew, S. & Lenton, S. (2016) Issues in the implementation and evolution of the commercial recreational marijuana market in Colorado. International Journal of Drug Policy. January 2016. Volume 27, Pages 1–12
- Transnational Institute. (2006). *Paco Under Scrutiny: The cocaine base paste market in Argentina, Uruguay and Brazil*. Amsterdam: Transnational Institute.
<http://www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/200702282203568348.pdf>
- Trautmann, F., Kilmer, B & Turnbull, P. Eds (2013). *Further insights into aspects of the EU illicit drugs market*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
http://ec.europa.eu/justice/anti-drugs/files/eu_market_full.pdf
- Trautmann, F. (2014) *Coffeeshops in den Niederlanden: Von Prohibition zur Regulierung*. Suchtmagazin 6/2014



- Van Laar, M., & van Ooyen-Houben, M. (2009). *Evaluatie van het Nederlandse drugsbeleid*. Utrecht: Trimbos-instituut.
<http://www.trimbos.nl/~media/Files/Gratis%20downloads/AF0884%20Evaluatie%20van%20het%20Nederlands%20drugsbeleid.ashx>
- Van Ooyen-Houben, M., Bieleman, B. & Korf, D. (2016) *Tightening the dutch coffee shop policy: Evaluation of the private club and the residence criterion*. International Journal of Drug policy, <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2016.01.019>
- Wallach, P. (2014) Washington's marijuana legalization grows knowledge, not just pot. A report on the State's strategy to assess reform. Washington: Brookings/WOLA
<http://www.brookings.edu/~media/research/files/reports/2014/08/25-washington-marijuana-legalization-knowledge-experiment-wallach/cepmmjwallach.pdf>
- Walsh, J. & Ramsey, G. (2015) Uruguay's drug policy: Major innovations, major challenges. Washington: Brookings
<http://www.brookings.edu/~media/Research/Files/Papers/2015/04/global-drug-policy/Walsh--Uruguay-final.pdf?la=en>
- Zobel, F., Marthaler, M. (2014): *Vom Río de la Plata bis zum Genfersee: Regulierung des Cannabismarktes – neue Entwicklungen*. 2. aktualisierte Auflage des Berichts *Von den Rocky Mountains bis zu den Alpen*. Lausanne: Sucht Schweiz.
http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Zobel_Marthaler_Vom-Rio-De-La-Plata-bis-zum-Genfersee.pdf