

Cannabislegalisierung in der Schweiz

Auswirkungen auf minderjährige konsumierende Jugendliche, Handlungsbedarf und Beitrag der Offenen Kinder- und Jugendarbeit

Salvia, Giuliano

Eingereicht bei: Dr. Jan Willem Nieuwenboom

Bachelor-Thesis an der Hochschule für Soziale Arbeit, Fachhochschule Nordwestschweiz, Muttenz

Vorgelegt im Juni 2023 zum Erwerb des Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit

Abstract

Der Cannabiskonsum unter minderjährigen Jugendlichen ist in der Schweiz weit verbreitet; keine unerhebliche Zahl von jungen Menschen macht sogar schon ab dem 14. Altersjahr Erfahrungen mit der Substanz.

Derzeit gibt es in der Schweiz parteiübergreifende Bestrebungen, Cannabis zu Genusszwecken zu legalisieren. Zur Erprobung neuer Regulierungsmodelle sind dazu in verschiedenen Schweizer Kantonen und Gemeinden wissenschaftlich begleitete Pilotprojekte vorgesehen. Analog zu bereits in Kraft getretenen Lockerungen in verschiedenen Ländern wären auch in der Schweiz von einer Legalisierung wahrscheinlich nur Erwachsene betroffen.

Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Arbeit, welchen Risiken und Auswirkungen minderjährige Personen durch die geplante Legalisierung ausgesetzt sein könnten.

Obwohl der Cannabiskonsum unter Jugendlichen stark verbreitet ist, wären Massnahmen zum Schutz Minderjähriger vorab weiterhin nur auf struktureller respektive ordnungspolitischer Ebene vorgesehen. Darüber hinaus könnte im Rahmen der professionellen Sozialen Arbeit die Offene Kinder- und Jugendarbeit für einen bestimmten Teil von cannabiskonsumierenden minderjährigen Jugendlichen einen wichtigen Beitrag leisten, um diese parallel zum legalen Cannabissetting für Erwachsene mit verschiedenen ergänzenden Massnahmen aufzufangen und angemessen zu begleiten. In diesem Zusammenhang sind Prävention und Jugendschutz in einem erweiterten Sinne zu definieren.

Welche Anforderung, welche Möglichkeiten und welche Herausforderung sich dadurch für die Offene Kinder- und Jugendarbeit ergäben, ist ebenfalls Gegenstand der Untersuchung der vorliegenden Arbeit.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
1.1 Ausgangslage	1
1.2 Herleitung der Fragestellung und berufliche Relevanz	2
1.3 Methodik	4
1.4 Aufbau der Arbeit	4
1.5 Schlüsselbegriffe	5
1.5.1 Minderjährige Jugendliche und Jugendschutz	5
1.5.2 Prävention	5
1.5.3 Cannabiskonsum	6
1.5.4 Entkriminalisierung, Legalisierung und Regulierung	6
2 Cannabis	8
2.1 Definition und Geschichte	8
2.2 Wirkstoffe	8
2.3 Konsumformen	9
2.3.1 Marihuana	9
2.3.2 Haschisch	9
2.3.3 Cannabisöl	10
2.4 Folgen und Prävalenz Schweizer Jugendlicher	10
2.4.1 Physische und psychische Folgen	10
2.4.2 Psychosoziale Folgen	11
2.4.3 Prävalenz Schweizer minderjähriger Jugendlicher	11
3 Prohibition und Legalisierung von Cannabis im historischen und internationalen Kontext...	13
3.1 Geschichte der Cannabisprohibition	13
3.2 Cannabislegalisierung im Ausland	15
3.2.1 USA	16
3.2.2 Uruguay	18
3.2.3 Kanada	19
3.2.4 Fazit zu den Auswirkungen der Legalisierung im Ausland für minderjährige Personen	20
4 Aktuelle Gesetzeslage in der Schweiz	22
4.1 Drogenpolitik: Das Vier-Säulen-Modell	22
4.2 Das Betäubungsmittelgesetz	23
4.3 Problematik der aktuellen Gesetzeslage	24
4.4 Gesetzesänderung	26
4.4.1 Pilotversuche	26

5 Prävention und Jugendschutz	29
5.1 Prävention	29
5.2 Suchtprävention	29
5.2.1 Primär-, Sekundär-, und Tertiärprävention	30
5.2.2 Universelle, selektive und indizierte Prävention	30
5.2.3 Verhaltens- und Verhältnisprävention	31
5.2.3 Konsum- und Risikokompetenz	32
5.2.4 Früherkennung und Frühintervention	32
5.3 Jugendschutz	33
5.4 Handlungsbedarf bezüglich Jugendschutz und Prävention im legalen Schweizer Cannabissetting	33
6 Offene Kinder- und Jugendarbeit und Cannabis	36
6.1 Definition und Auftrag der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz	36
6.2 Grundprinzipien der Offenen Kinder- und Jugendarbeit	37
6.2.1 Prinzip der Offenheit	37
6.2.2 Prinzip der Niederschwelligkeit	37
6.2.3 Prinzip der Freiwilligkeit	37
6.2.4 Prinzip der Partizipation	38
6.3 Räumliche Angebotsformen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit	38
6.4 Rolle der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in Bezug auf Prävention und Jugendschutz im Kontext Cannabis	38
6.5 Anforderung an die Offene Kinder- und Jugendarbeit bei einer allfälligen Legalisierung von Cannabis	39
6.5.1 Suchtpräventive Möglichkeiten der Offenen Kinder- und Jugendarbeit	40
6.6 Herausforderung	41
7 Schluss	43
7.1 Beantwortung der Fragestellung	43
7.2 Kritischer Ausblick	48
8 Danksagung	49
9 Literaturverzeichnis	50
10 Abbildungsverzeichnis	57
11 Eigenständigkeitserklärung des Studierenden zur Bachelor-Thesis	58

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage

In der Schweiz ist Cannabis die am meisten konsumierte Droge. Schätzungsweise konsumieren 220'000 Personen regelmässig Cannabis, wobei ein Drittel der Bevölkerung die Substanz mindestens einmal im Leben ausprobiert hat. Der Schwarzmarkt wächst immer stärker und die Konsumierenden, welche meistens nicht vollumfänglich über die Qualität der Produkte informiert sind, sind zum einen schlecht geschützt und zum anderen schwer für Präventionsmassnahmen zu gewinnen (vgl. Bosshard et al. 2021: 5). Ebendiese unbefriedigende Situation hat im Laufe der Jahre immer wieder zu politischen Debatten geführt; und dies nicht nur in der Schweiz.

Bundesrat, Kommissionen und NGOs haben im Verlauf der letzten Jahrzehnte verschiedene Vorschläge präsentiert, welche die Aufweichung des Generalverbots bewirken sollen. Zentral war dabei die Frage, ob dem Risiko geeigneter mit Abschreckung oder mit Offenheit begegnet werden kann. Anhand unterschiedlicher Verlautbarungen des Bundesrats im Laufe dieser Debatte wird ersichtlich, dass sich das Dilemma Offenheit vs. Abschreckung immer wieder in die eine oder andere Richtung verlagert hat (vgl. Theunert 2008: 11).

Die aktuelle schweizerische Drogenpolitik verfolgt das Ziel, den Drogenkonsum und die sich daraus ergebenden negativen Folgen für Konsumierende und für die Gesellschaft zu reduzieren. Hierbei stützt sie sich auf vier verschiedene Säulen: Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression (vgl. Bundesamt für Gesundheit o.S.: 2022).

Obwohl Cannabis seit 1951 eine verbotene Substanz ist, liess sich dieses Verbot in der Praxis nie gänzlich durchsetzen. Das Verbot der Substanz hat nie eine Senkung der Konsumrate bewirkt (vgl. Bosshard et al. 2021: 5). Ausserdem führt dieses Verbotmodell, welches mit repressiven Massnahmen durchgesetzt wird, zu verschiedenen Problemen für Individuum und Gesellschaft, für die Prävention und die Suchthilfe sowie auch für die Justiz und die Polizei. Diese Problematik kann durch eine Regulierung des Cannabismarktes in der Schweiz minimiert werden (vgl. Baumberger et al 2015: 2).

Die Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken wurde bereits in verschiedenen Ländern eingeführt, unter anderem in Uruguay (2013), Kanada (2018) und ab 2012 in verschiedenen US-amerikanischen Gliedstaaten (vgl. Gschwend 2022: 8). Nun steht auch die Schweizer Cannabispolitik an einem Wendepunkt. Aufgrund einer Gesetzesänderung im

Betäubungsmittelgesetz (Art. 8a BetmG) sind in der Schweiz seit dem Frühling 2022 Pilotversuche zu kontrolliertem Zugang zu Cannabis seitens Erwachsener erlaubt (vgl. Infodrog 2021: o.S).

Das politische Umdenken in dieser Thematik wird insofern erkennbar, als die Cannabislegalisierung in allen politischen Lagern mehrheitsfähig geworden ist. Befragungen haben ergeben, dass eine Mehrheit der Anhänger aller Parteien einer Legalisierung von Cannabis zu Genusszwecken zustimmt (vgl. Sieber 2021: o.S).

1.2 Herleitung der Fragestellung und berufliche Relevanz

«Der Konsum psychoaktiver Substanzen ist gesellschaftliche Realität und soziokulturelle Praxis. Legal oder illegal, der Konsum ist in der Schweizer Bevölkerung verbreitet und macht auch nicht vor Jugendlichen halt.» (Hauptli/Stauffer 2020: 35) Wie in der Ausgangslage beschrieben, ist Cannabis die am meisten konsumierte illegale Substanz in der Schweiz. Jugendliche sowie junge Erwachsene sind davon am stärksten betroffen. Der Cannabiskonsum unter Jugendlichen in der Schweiz ist zur Normalität geworden. Bei einem exzessiven Konsum können ernste Folgen wie gesundheitliche Probleme oder eine psychische Abhängigkeit auftreten (vgl. Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten 2022: o.S). Vor allem konsumierende minderjährige Personen sind diesen Risiken ausgesetzt, da deren Körper und Psyche sich noch in der Entwicklung befinden (vgl. Spectra o.J: o.S).

Im Kapitel 1 wird erläutert, dass die erwähnte Studie nur für erwachsene Personen zugänglich ist und minderjährige Konsument:innen nicht daran teilnehmen können. Folglich wurden in der Verordnung über Pilotversuche nach dem Betäubungsmittelgesetz (BetmPV) verschiedene Bestimmungen aufgenommen, die während den Pilotversuchen den Schutz von Minderjährigen Personen gewährleisten sollen. Stucki (2021: 18) hat die für die Pilotversuche geltenden Jugendschutzmassnahmen zusammengetragen:

Eine Teilnahme an den Pilotversuchen ist nur für Volljährige möglich (Art. 14 Abs. 2 Bst. a BetmPV); die Weitergabe von Studiencannabis an Dritte ist verboten und wird bestraft (Art. 17 BetmPV), wobei eine Weitergabe an Minderjährige wie bisher mit einer Geldstrafe oder einer Freiheitsstrafe von drei Jahren geahndet wird (Art. 19*bis* BetmG); Studiencannabis zur oralen Einnahme muss kindersicher verpackt werden (Art. 11 Abs. 1 BetmPV); Werbung ist verboten (Art. 12 BetmPV).

Die aufgelisteten Massnahmen gehen mit dem Ausschluss von Minderjährigen aus den Pilotversuchen einher, was bedeutet, dass sich die präventive Wirkung des Jugendschutzes primär auf die strukturelle Ebene bezieht (vgl. ebd.).

Bei dem Diskurs um eine Legalisierung stellt sich die grosse Frage, welche Risiken und Auswirkungen dies auf Jugendliche hätte. Bereits existierende Modelle im Ausland zeigen teilweise unterschiedliche Herangehensweisen in Bezug auf die Marktregulierung auf, haben jedoch eine ausschlaggebende Gemeinsamkeit: Nur volljährige Personen haben Zugang zum regulierten Cannabismarkt (vgl. Baumberger et al. 2015: 2). Dadurch wird, wie auch bei den Pilotversuchen in der Schweiz, eine bedeutende Gruppe Konsumierender, also **minderjährige Jugendliche**, nicht mit einbezogen. Ob eine Substanz legal oder illegal ist, sagt wenig darüber aus, wie gefährlich diese ist. Ob der Konsum einer Substanz legal oder illegal ist, entscheiden gesetzliche Regelungen, welche sich viel mehr auf politische als auf gesundheitliche Aspekte beziehen (vgl. Häuptli/Stauffer 2020: 36). Vor diesem Hintergrund wird Jugendschutz oft verstanden als das Durchsetzen von gesetzlich verankerten Regeln mit politischen und juristischen Methoden, was eine in jedem Fall zu einseitige Auffassung des Jugendschutzes bedeutet. Sollte der Cannabismarkt in der Schweiz reguliert werden, ist es wichtig, dass dieser Problemlage ein besonderes Augenmerk geschenkt wird (vgl. Baumberger et al. 2015: 5).

Die Soziale Arbeit (SA) beschäftigt sich unter anderem mit sozialen Problemen von Menschen und Gruppen. Sie hat diese zu verhindern, zu beseitigen oder zu lindern. Sie hat ausserdem die Pflicht, Lösungen für soziale Probleme zu entwickeln und zu vermitteln (vgl. AvenirSocial 2010: 7). Wie ausgeführt, stellt der Cannabiskonsum unter Jugendlichen in der Schweiz eine soziale Problemlage dar und wird dadurch zu einer für die SA relevanten Thematik.

Verschiedene Praxisfelder der SA, welche mit cannabiskonsumierenden Jugendlichen in Berührung kommen, würden bei einer Regulierung des Schweizer Cannabismarktes vor neuen Herausforderungen stehen. Bei einer eventuellen Legalisierung sind für minderjährige Jugendliche verschiedene Auswirkungen denkbar. Beispielsweise könnte sich der Schwarzmarkt vermehrt an minderjährige Jugendliche wenden, da Erwachsene eine legale Erwerbsquelle haben und Cannabis somit nicht mehr auf illegalem Weg beschaffen müssen. Die Legalisierung kann aber auch positive Auswirkungen mit sich bringen. Die SA könnte es sich zur Aufgabe machen, diese Gruppe in einem regulierten Markt vor möglichen Risiken und Auswirkungen zu schützen, zu begleiten und dazu innovative Massnahmen zu implementieren.

Eines der Handlungsfelder der SA, welche mit Cannabiskonsumierenden in Kontakt kommt, ist die Offene Kinder- und Jugendarbeit (OKJA). Der Cannabiskonsum ist laut OKJA eine gesellschaftliche Realität. Die OKJA hat langjährige Erfahrungen im Umgang mit cannabiskonsumierenden Jugendlichen und ist deshalb der Ansicht, dass ein risikobewusster Konsum der Substanz nicht nur möglich, sondern auch erlernbar ist. Diese Ansicht sowie auch die Grundprinzipien der Offenheit und Niederschwelligkeit legen nahe, dass sich die Präventionsarbeit der OKJA nicht nur auf Abstinenz fokussiert (vgl. Casutt et al. 2019: 4). Bezugnehmend auf

die in der vorliegenden Arbeit untersuchte Thematik erweist sich die OKJA als ein zentrales Handlungsfeld. Deshalb wird der Autor in einem späteren Teil der Arbeit spezifisch auf dieses Handlungsfeld eingehen.

Auf der Basis dieser Faktenlage lässt sich für die vorliegende Arbeit folgende Fragestellung formulieren:

Welche Auswirkungen einer Cannabislegalisierung in der Schweiz lassen sich, aufgrund des heutigen Wissensstandes, für konsumierende minderjährige Jugendliche vorhersagen und welche Anforderung, welche Möglichkeiten und welche Herausforderung ergäben sich daraus für die Offene Kinder- und Jugendarbeit in Bezug auf Jugendschutz und Prävention?

1.3 Methodik

Die vorliegende Bachelorarbeit ist eine Literaturrecherche mit dem Ziel, die oben aufgeführte Fragestellung zu beantworten. Für die Beantwortung dieser wird auf verschiedene Begriffserklärungen, Theorien und Studien Bezug genommen. Bei der Literaturrecherche wurde wie folgt vorgegangen: Es wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt, insbesondere auf der elektronischen Datenbank Swiscovery. Um die Literaturrecherche einzugrenzen, wurden themenrelevante Begriffe wie «Cannabis», «Cannabisregulierung», «Prävention», «Jugendschutz» oder «Offene Kinder- und Jugendarbeit» verwendet. Da es zu den Auswirkungen einer Cannabislegalisierung in der Schweiz noch keine Daten gibt, wurde Literatur verwendet, die sich auf andere Länder bezieht. Dafür wurde auf Fachartikel Bezug genommen, vor allem auf peer-reviewed wissenschaftliche Artikel und Literaturübersichten. Darüber hinaus hat der Autor der vorliegenden Arbeit auch in den Bibliotheken der Fachhochschule Nordwestschweiz und der Universität Basel sowie auf der Suchmaschine «Google Scholar» nach passender Literatur gesucht.

1.4 Aufbau der Arbeit

Damit die Fragestellung beantwortet werden kann, wird im Kapitel 2 zunächst Cannabis thematisiert und die sozialen und gesundheitlichen Risiken und Auswirkungen des Konsums für minderjährige Jugendliche beleuchtet. In diesem Kapitel wird ausserdem kurz auf die Prävalenz des Cannabiskonsums von minderjährigen Schweizer:innen eingegangen. Anschliessend wird im Kapitel 3 die Cannabisprohibition im historischen Kontext aufgezeigt, um zu verstehen, wie sich die Schweizer Cannabispolitik entwickelt hat. Im Anschluss, ebenfalls im Kapitel 3, werden drei internationale Regulierungsmodelle, welche bereits umgesetzt wurden,

vorgestellt. Erkenntnisse zu minderjährigen Personen hinsichtlich Konsumverhalten und Risikowahrnehmung sind in diesem Ausschnitt zentral. Die Erkenntnisse aus dem Ausland sollen ermöglichen zu verstehen, welche Auswirkungen einer Cannabislegalisierung für minderjährige Personen in der Schweiz zu erwarten sein könnten. Im Kapitel 4 werden die aktuelle Gesetzgebung in der Schweiz und die damit verbundenen Problematiken aufgezeigt, welche zu Neuregelungen geführt haben. In diesem Teil werden Argumente angesprochen, welche für eine Legalisierung von Cannabis sprechen. Dann wird diskutiert, welche Aspekte zu berücksichtigen sind, damit minderjährige konsumierende Personen bei einer allfälligen Legalisierung von Cannabis in der Schweiz angemessen geschützt wären. Hierzu werden zunächst die Begriffe Prävention und Jugendschutz erklärt, um den Handlungsbedarf im Falle eines legalen Cannabissettings darzulegen. Im Kapitel 6 liegt der Fokus auf der OKJA, deren Auftrag und deren Aufgabenbereiche. Im Anschluss wird die Rolle der OKJA in Bezug auf Jugendschutz und Prävention in der Cannabisthematik ermittelt. Der Autor versucht zu erarbeiten, welche Anforderung, welche Möglichkeiten und welche Herausforderung durch eine Gesetzesänderung und dem sich daraus ergebenden Handlungsbedarf sich für die OKJA ergeben könnten. Zum Schluss der Arbeit, im Kapitel 7, werden die Erkenntnisse zusammengefasst, die Fragestellung beantwortet und weiterführende Überlegungen mit Blick in die Zukunft angestellt.

Die vorliegende Arbeit nimmt keinen Bezug auf die medizinische Anwendung von Cannabis, da sie im Rahmen der Fragestellung nicht von Bedeutung ist und die medizinischen Aspekte nicht in den Aufträgen der SA verankert sind.

1.5 Schlüsselbegriffe

Zunächst sind wichtige Begriffe zu klären, welche im weiteren Verlauf dieser Arbeit von Relevanz sein werden.

1.5.1 Minderjährige Jugendliche und Jugendschutz

Personen, welche das 18. Lebensalter noch nicht erreicht haben, gelten in der Schweiz als minderjährig. Minderjährige Personen sind laut dem Gesetz nur beschränkt handlungsfähig (vgl. Konsumenten Schutz 2022: o.S). Gemäss Art. 11 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft haben Kinder und Jugendliche Anspruch auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf die Förderung ihrer Entwicklung (vgl. Fedlex 2022: o.S).

1.5.2 Prävention

Unter Prävention werden grundsätzlich Massnahmen verstanden, welche Bedrohliches unterbinden sollen. Heutzutage zählen verschiedene Interventionen zu den Präventionsmassnahmen, unter anderem medizinische, psychologische, gesundheitliche und erzieherische

Interventionen, gesetzgeberische Massnahmen oder Umweltkontrollen (vgl. Franzowiak 2018: o.S).

1.5.3 Cannabiskonsum

Problematischer Konsum

In der Wissenschaft und in der Praxis ist der problematische Cannabiskonsum nicht klar definiert. Das «European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction» hat den problematischen Konsum als einen Konsum definiert, welcher auf sozialer sowie auch auf gesundheitlicher Ebene negative Folgen mit sich bringen kann, sei es für einzelne Nutzende wie auch für die Allgemeinheit (Marmet, Simon/ Gmel 2017: 11).

Unproblematischer Konsum

Für den unproblematischen Konsum gibt es ebenfalls keine allgemeingültige Definition. Zum unproblematischen Konsum kann gesagt werden, dass eine Mehrheit der Cannabiskonsumierenden die Substanz nur experimentell oder gelegentlich einnimmt, sodass keine oder nur geringe Probleme die Folge davon sind (vgl. Casutt et al. 2019: 11).

1.5.4 Entkriminalisierung, Legalisierung und Regulierung

Bei einem Verhalten, zum Beispiel dem Cannabiskonsum, welches nicht mehr als strafrechtliches Vergehen behandelt wird, spricht die Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik (NAS-CPA) von einer **Entkriminalisierung**. Statt der strafrechtlichen Verfolgung können andere Verwaltungsmassnahmen, wie beispielsweise Bussgelder oder andere administrative Strafen, angewendet werden. In der Schweiz ist der Konsum einer geringfügigen Menge von Cannabis (max. zehn Gramm) durch Erwachsene entkriminalisiert und wird in der Regel mit einer Ordnungsbusse geahndet (vgl. NAS-CPA 2015: 4).

Die **Legalisierung** bedeutet die Aufhebung eines Verbots. Das heisst, dass die administrative oder strafrechtliche Sanktionierung eines bestimmten Verhaltens, wie das Konsumieren, Besitzen und Verkaufen von Cannabis, entfällt. Die Legalisierung darf jedoch nicht mit der totalen Freigabe oder der freien Zugänglichkeit gleichgesetzt werden. Auch der Gebrauch einer legalen Substanz kann gesetzlich geregelt und staatlich kontrolliert sein (vgl. ebd.).

Die gesetzliche Regelung und die staatliche Kontrolle werden als **Regulierung** bezeichnet. Sie bezieht sich auf alle Regeln, welche rund um Konsum, Besitz, Handel usw. einer Substanz, im vorliegenden Fall Cannabis, erlassen werden. Die Festlegung eines Mindestalters oder die Kontrolle der Produktion und des Verkaufs sind Beispiele für solche Regeln. Wird gegen diese

Regeln verstossen, können strafrechtliche oder andere Sanktionen erlassen werden (vgl. NAS-CPA 2015: 4).

2 Cannabis

2.1 Definition und Geschichte

Bei der Cannabispflanze handelt es sich um eine krautartige Pflanze, die naturbedingt diözisch ist. Das bedeutet, dass es männliche und weibliche Pflanzen gibt. Wenn die weibliche Pflanze am Blühen ist, erzeugt sie an ihren Blüten sogenannte Drüsenhaare, welche einen Harz absondern. Dieses Harz enthält psychotrope Substanzen, vor allem das Δ 9-Tetrahydrocannabinol (THC); es enthält aber auch weitere Substanzen, wie beispielsweise die ätherischen Öle, welche bei der Cannabiszubereitung für deren charakteristischen Geruch sorgen. Es ist zudem zu erwähnen, dass auch die Blätter der Pflanze psychotrope Substanzen enthalten können (vgl. Scherbaum/Parnefjord 2019: 38). Wie viel psychotrope Substanzen eine Hanfpflanze enthält, kann stark variieren, da dies von der jeweiligen Art der Pflanze und der Lichteinstrahlung, welche diese erhält, abhängig ist. Das Hauptziel einer Züchtung ist es einen hohen Wirkstoffgehalt an THC zu erreichen (vgl. ebd.: 38f.).

Die Nutzung von Cannabisprodukten durch den Menschen lässt sich bis in prähistorische Zeiten zurückverfolgen. Cannabis kommt ursprünglich aus Zentralasien, verbreitete sich aber relativ schnell nach China, Indien, Persien und Assyrien. Vor allem in China wurde Cannabis als Heilpflanze eingesetzt (vgl. Laging 2018: 37). Die Cannabispflanze und deren Gebrauch als Rauschdroge wurde später von den Arabern, bei ihrer Eroberung im achten Jahrhundert nach Christus, über den Vorderen Orient und Nordafrika verbreitet. Von dort aus gelangte die Cannabispflanze bis ins mittlere Afrika. Wahrscheinlich wurde die Krautpflanze von den spanischen Eroberern nach Südamerika gebracht (vgl. Scherbaum/Parnefjord 2019: 37). In der heutigen Zeit ist die Cannabispflanze weltweit verbreitet. Die Multifunktionalität der Pflanze könnte ein möglicher Grund dafür sein. Nahrungsmittel, Textilien und Papier können daraus hergestellt werden (vgl. Laging 2018: 37f.). Cannabis wird seit vielen Jahrhunderten als Medikament wie als Rauschdroge gebraucht. Zum Teil findet diese Anwendung im Rahmen von religiösen Praktiken statt. Der (Faser-) Hanf ist in Europa seit vorgeschichtlicher Zeit nachgewiesen. Demgegenüber war die Verwendung von Cannabis als Rauschdroge in Europa über lange Zeit nicht bekannt (vgl. Scherbaum/Parnefjord 2019: 37).

2.2 Wirkstoffe

Die Inhaltsstoffe der Hanfpflanze werden als Phytocannabinoide bezeichnet (vgl. Schneider et al. 2019: 17). Über 60 Cannabinoide, wie Cannabiole, Cannabidiol und Cannabitriole, konnten im Harz der Cannabispflanze nachgewiesen werden (vgl. ebd.). Die pflanzlichen Cannabinoide, welche am häufigsten vorkommen, sind THC und das Cannabidiol (CBD). Im

Gegensatz zu THC untersteht CBD nicht dem Schweizer BetmG, da CBD keine vergleichbare psychoaktive Wirkung wie THC hat (vgl. Swissmedic 2022: 3). Demnach ist hauptsächlich THC für die psychoaktive Wirkung verantwortlich. Jedoch ist nicht nur der THC-Gehalt für den Ausmass des Rausches verantwortlich; auch Art und Menge der weiteren Cannabinoide, welche in der konsumierten Droge vorhanden sind, können beim Rauscherlebnis eine wichtige Rolle spielen (vgl. Scherbaum/Parnefjord 2019: 39). Die Pflanze enthält neben den Cannabinoiden auch einen grossen Anteil an Nicht-Cannabinoiden, welche verschiedene pharmakologische Eigenschaften vorweisen (vgl. Schneider et al. 2019: 17f.).

Die Entfaltung der Cannabinoide findet im Zentralnervensystem (ZNS) und im Körper über spezifische Bindungsstellen, die sogenannten Cannabinoidrezeptoren, statt. Bislang konnte man zwei dieser Bindungsstellen - die Rezeptoren CB1 und CB2 - identifizieren und charakterisieren (vgl. ebd.: 4).

2.3 Konsumformen

Bei den Zubereitungen von Cannabis wird unterschieden zwischen Marihuana, Haschisch und Cannabisöl. Die Zubereitung und Einnahme der Substanz erfolgt auf verschiedener Art und Weise (vgl. Scherbaum/Parnefjord 2019: 43).

2.3.1 Marihuana

Das Cannabiskraut, auch bekannt als Marihuana, besteht aus den getrockneten und zerkleinerten Blättern und Blüten der weiblichen Pflanze. In der Regel wird das Cannabiskraut in Kombination mit Tabak zu einer Art Zigarette, welche auch Joint genannt wird, gedreht und geraucht (vgl. ebd.).

2.3.2 Haschisch

Das Harz, welches aus der Hanfpflanze gewonnen wird, wird als Haschisch bezeichnet. Haschisch besteht überwiegend aus psychotropen Substanzen und hat deshalb einen höheren THC-Gehalt als Marihuana. Der erhöhte THC-Gehalt von Haschisch führt demzufolge zu einer stärkeren Wirksamkeit als bei Marihuana. Das aus der Hanfpflanze gewonnene Harz wird zu Platten gepresst und einzelne Krümel, welche aus diesen Platten entstehen, werden schliesslich mit Tabak vermischt und als Zigaretten oder als Füllung spezieller Pfeifen geraucht. Vorwiegend wird Haschisch durch das Inhalieren der Substanz konsumiert, es kann aber auch Oral eingenommen werden. Die orale Einnahme kann beispielsweise durch das Verzehren von Gebäcken, welche mit Haschisch zubereitet werden, oder durch das Vermischen mit Alkohol, erfolgen (vgl. Scherbaum/Parnefjord 2019: 43).

2.3.3 Cannabisöl

Im Gegensatz zu Marihuana und Haschisch wird Cannabisöl eher selten konsumiert. Beim Cannabisöl handelt es sich um ein Konzentrat des Harzes der Cannabispflanze, welches einen THC-Gehalt von bis zu 80% enthalten kann (vgl. ebd.). Der teerartige Auszug des Harzes wird meistens auf den Joint geträufelt. Aufgrund der Konzentration ist die Dosierung sehr schlecht zu steuern (vgl. drogcom.de o.J: o.S).

2.4 Folgen und Prävalenz Schweizer Jugendlicher

2.4.1 Physische und psychische Folgen

Hinsichtlich der physischen Folgen steht vor allem die Schädigung der Atemwege und der Lunge im Vordergrund. Untersuchungen haben ergeben, dass die Verbrennungsrückstände von Joints bis zu 50 Prozent mehr krebserregende Stoffe enthalten können als der Rauch von filterlosen Zigaretten. Ferner erzeugt Cannabis einen bronchienerweiternden Effekt, was die Ablagerungen von Teerprodukten fördert. Durch das Rauchen von Cannabis wird die Immunabwehr im Lungenbereich beeinträchtigt. Dies hat zur Folge, dass die Wahrscheinlichkeit an Krebs zu erkranken, erhöht ist (vgl. Eidgenössische Kommission für Drogenfragen 2008: 2). Neuere Forschungen haben gezeigt, dass sich dieses Risiko insbesondere auf Erkrankungen der Atemwege bezieht. Die Wahrscheinlichkeit, durch Cannabiskonsum an Lungenkrebs oder Krebs im Kopf-Hals-Bereich zu erkranken, scheint hingegen geringer zu sein (vgl. Hamberger 2018: 6). Cannabiskonsum kann ausserdem zu Wucherungen des Zahnfleisches führen. Die Folgen davon können unter anderem Entzündungen der Mundschleimhaut oder des Gaumens sein. Kardiovaskuläre Symptome wie Tachykardien und Bluthochdruck sind ebenfalls nachgewiesene physische Folgen des Cannabiskonsums (vgl. Preuss/Hoch 2022: 48).

Auch der Zusammenhang zwischen Cannabis und psychischen Störungen ist mittlerweile gut belegt (vgl. Thomasius 2022: 163). Zwar sind meistens mehrere Risikofaktoren an der Entstehung von psychischen Störungen beteiligt, jedoch kann das Konsumieren von Cannabis die Wahrscheinlichkeit erhöhen, an einer **bestimmten** psychischen Störung zu erkranken, insbesondere dann, wenn die Substanz über einen längeren Zeitraum konsumiert wird (vgl. Hamberger 2018: 4). Vor allem bei vulnerablen Personen besteht ein dosisabhängiger Zusammenhang mit verschiedenen psychischen Erkrankungen, wie beispielsweise depressive und bipolare Störungen, Suizidalität oder Psychosen (vgl. Thomasius 2022: 163).

Wie im Kapitel 1.2 erläutert, befinden sich der Körper und die Psyche von Minderjährigen noch im Wachstum, weshalb diese Gruppe besonders den Risiken und negativen Folgen des

Cannabiskonsums ausgesetzt ist. Insbesondere die Hirnreifung ist bei Jugendlichen noch nicht vollendet. Demnach sind Kinder und Jugendliche gegenüber erwachsenen Personen psychisch instabiler (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2019: 1). Diesbezüglich bestätigen verschiedene Studien, dass das Konsumieren der Substanz in der Kindheit und Adoleszenz besonders gefährlich ist. Bei frühem Beginn des Konsums sind nicht nur physische, sondern auch kognitiven Einschränkungen – auch nach längerer Abstinenz – nicht mehr behebbar (vgl. Preuss/Hoch 2022: 46). Zudem gibt es Hinweise darauf, dass sich ein regelmässiger Cannabiskonsum im Jugendalter negativ auf die spätere Intelligenzleistung auswirkt (vgl. ebd.).

2.4.2 Psychosoziale Folgen

Zu den Folgen des Cannabiskonsums gehören auch die psychosozialen Folgen. Die wahrscheinlich häufigste davon ist, dass Menschen, die oft Cannabis konsumieren, oftmals die Schule abbrechen und seltener eine Universität besuchen. Folglich haben cannabiskonsumierende Jugendliche, im Gegensatz zu ihren nichtkonsumierenden Altersgenossen, seltener akademische Abschlüsse (vgl. Hamberger 2018: 7). Besonders Jugendliche, die über Jahre hinweg Cannabis konsumieren und bereits vor dem 15. Lebensjahr damit begonnen haben, weisen einen geringen Bildungserfolg auf (vgl. ebd.). Zudem kann der Cannabisgebrauch für Verhaltensstörungen verantwortlich sein. Dieses Verhalten kann dazu führen, dass die zwischenmenschliche Beziehung von Individuen behindert wird. Die fortschreitende Vernachlässigung von anderen wichtigen Interessen zugunsten des Cannabiskonsums kann ebenfalls als eine negative psychosoziale Folge betrachtet werden (vgl. Aden/Stolle/Thomasius 2011: 219).

Nach diesem Überblick über die möglichen Folgen des Cannabisgebrauchs wird nun auf die Prävalenz des Cannabiskonsums von Schweizer minderjährigen Jugendlichen eingegangen.

2.4.3 Prävalenz Schweizer minderjähriger Jugendlicher

Wie bereits der Einleitung zu entnehmen ist, handelt es sich bei Cannabis um die in der Schweizer Bevölkerung am meisten konsumierte illegale Substanz. Davon betroffen sind vor allem minderjährige Jugendliche und junge Erwachsene. Die aktuellsten Ergebnisse beziehen sich auf Erhebungen aus dem Jahre 2017. Gemäss Bundesamt für Gesundheit (BAG) haben im Jahr 2017 acht Prozent der 15-19-jährigen die Substanz im letzten Monat konsumiert. Dieser Prozentsatz entspricht ungefähr 34'000 Knaben und Mädchen. Vom Cannabiskonsum in der Schweiz ist aber auch eine jüngere Altersgruppe betroffen, welche die Substanz bereits aus Neugierde ausprobiert hat. So haben 18% der 14- bis 15-jährigen Knaben und Mädchen bereits mindestens einmal im Leben die Substanz zu sich genommen (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2023: o.S.).

Nach dieser einführenden Auseinandersetzung mit der Substanz Cannabis, den möglichen gesundheitlichen Folgen des Konsums und der Prävalenz des Konsums von minderjährigen Schweizer Jugendlichen wird im folgenden Kapitel zunächst die Prohibition der Substanz im historischen Kontext beleuchtet, darauffolgend wird die Legalisierung der Substanz am Beispiel dreier Länder untersucht.

3 Prohibition und Legalisierung von Cannabis im historischen und internationalen Kontext

3.1 Geschichte der Cannabisprohibition

«Wenn von Legalisierung als politischem Gegenprojekt zur Prohibition gesprochen wird, trifft dies den historischen Sachverhalt nicht ganz, denn eigentlich würde es sich um eine Re-Legalisierung handeln.» (Herzig/Zobel/Cattacin 2019: 33) Heute illegale Drogen waren nämlich nicht immer illegal, sondern legal käuflich. Hanf war sogar während Jahrhunderten legal erhältlich. Historisch betrachtet wäre es demnach zutreffender von einer Regulierung bzw. Marktregulierung zu reden. Prohibition ist nämlich nur eine von vielen möglichen Arten, Produktion, Handel und Konsum zu regeln (vgl. ebd.).

Die Illegalisierung von Substanzen wie Heroin, Kokain und Cannabis erfolgte anfangs des 20. Jahrhunderts, wobei die treibende Kraft in diesem Zusammenhang die Vereinigten Staaten von Amerika (USA) waren. Die Amerikanische Regierung arbeitete nämlich auf ein internationales Verbot hin. 1912 wurde das internationale Opiumabkommen von Den Haag abgeschlossen. Mit diesem Abkommen wurden die Substanzen Opium, Morphin, Heroin und Kokain verboten. Die Schweiz, so wie auch viele weitere europäische Staaten, unterwarf sich im frühen 20. Jahrhundert dem amerikanischen Druck. Vor allem, weil die Schweiz zu dieser Zeit ein Morphin und Kokain produzierendes und exportierendes Land war, geriet sie sogar unter internationalem Druck. Schliesslich wurde 1924 in der Schweiz das erste BetmG verabschiedet, mit dem das Opiumabkommen umgesetzt werden sollte. Mit diesem Gesetz wurde jedoch allein die Herstellung von Rauchopium verboten. Für die Produktion von Opium, Morphin, Heroin und Kokain wurde lediglich eine Bewilligungspflicht eingeführt (vgl. Herzig et al. 2019: 33-36.).

Im neuen BetmG der Schweiz von 1951 wurde die Herstellung Heroin nun definitiv und neu auch Haschisch verboten. Der Anbau von Hanf war jedoch nicht völlig untersagt, wobei es auch hierfür eine Bewilligung brauchte. Der Konsum verschiedener Betäubungsmittel wurde 1951 also nicht verboten, jedoch wurde die Liste der Straftaten im Zusammenhang mit den Substanzen verlängert und das Strafmass erhöht. Im Zuge weiterer internationaler Verpflichtungen wurde in der Revision von 1968 der Anbau von Hanf zur Gewinnung von Betäubungsmitteln untersagt (vgl. ebd.: 37f.).

Zwar konnte man den aufkommenden Drogenkonsum in der Schweiz im Jahre 1968 schon erkennen, er wurde vom Gesetzgeber jedoch noch nicht als regelungswürdig eingeschätzt. Diese Wahrnehmung des Drogenkonsums hielt jedoch nicht lange an. Angetrieben von der 68er-Revolution und der Hippiebewegung wurde der Drogenkonsum in den Jahren nach 1968 als ein gesellschaftliches Problem wahrgenommen. Anfänglich reagierten Politik, Behörden und Öffentlichkeit mit Ratlosigkeit, dann aber mit Härte (vgl. Herzig et al. 2019: 39). «Die behördliche Repression richtete sich – analog zur Entwicklung des Betäubungsmittelgesetzes – zunächst gegen Produktion und Handel, später auch gegen die Konsumentinnen und Konsumenten.» (ebd.) Cannabis wurde in der Parlamentsdebatte zur Revision von 1975 als Hauptbedrohung definiert. Dies wurde mit der Aussage begründet, dass Hanf eine Einstiegsdroge sei. Es wurde deshalb gefordert, harte und weiche Drogen gleichermassen zu behandeln. In der Schweiz war 1975 ausserdem auch das Jahr, in dem der Gesetzgeber nicht nur Produktion und Handel unter Strafe stellte, sondern neu auch den Drogenkonsum. Dieses Gesetz trat am 1. August 1975 in Kraft (vgl. Herzig et al. 2019 44f.).

Ab Mitte der 1980er Jahre wurde das Versagen der Schweizer Drogenpolitik offensichtlich. Aufgrund der damaligen offenen Drogenszene und der HIV-Epidemie sah man sich zu einer Reform gezwungen. Die Neukonzeption und das Umdenken der Drogenpolitik sollten sich neu am Vier-Säulen-Modell orientieren. Im Jahre 2001 wurde der nächste Versuch gestartet das BetmG zu revidieren. Zu diesem Zeitpunkt hatte die Schweiz die Tragödie der offenen Drogenszene der 1980er- und 1990er-Jahre hinter sich. Dabei hatte sie einen schmerzhaften Lernprozess durchlebt, der gesellschaftliche Umgang mit Drogen und Drogenabhängigkeit hatte sich radikal verändert. Dennoch war das BetmG immer noch dasselbe wie im Jahre 1975 (vgl. ebd.: 46f.). Der Bundesrat sah nun verschiedene Anpassungen des Gesetzes vor. Dazu zählte auch die Entkriminalisierung des Cannabiskonsums und verschiedene Regelungen betreffend Anbau, Fabrikation und Handel von Cannabis. Dafür sollte der Schwerpunkt vermehrt auf den Jugendschutz gelegt werden und Strafen in ausgewählten Bereichen verschärft werden, insbesondere betreffend qualifiziertem Betäubungsmittelhandel. Das Parlament jedoch unterstützte die Vorschläge des Bundesrates nicht. Das Vorhaben des Bundesrates wurde im Jahre 2004, durch ein Bündnis aus SVP, CVP und Teiler der FDP, abgelehnt. Die CVP-Fraktion des Nationalrates spielte hinsichtlich dieser Entscheidung eine zentrale Rolle. Sie hatte nämlich als Alternative gegenüber des Revisionsprojekts des Bundesrates angekündigt, eine parlamentarische Initiative für die Einführung von Ordnungsbussen bei Cannabiskonsum einzubringen. Argumentiert wurde dabei mit einer Zunahme der Drogensucht, weshalb das Verbot gewahrt werden sollte (vgl. Herzig et al. 2019: 49f.).

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates reichte im Jahre 2006 eine neue Vorlage zur Revidierung des BetmG ein, welche im Jahre 2008 angenommen wurde. Damit wurde das erwähnte Vier-Säulen-Modell und Teile der Revision von 2001 gesetzlich verankert. Das zurzeit geltende Gesetz in der Schweiz trat im Jahre 2011 in Kraft, das Ordnungsbussengesetz zwei Jahre später (vgl. ebd.: 51ff.).

Zusammenfassend: Das BetmG, welches 1952 in der Schweiz in Kraft trat, bildet heute also immer noch den gesetzlichen Rahmen für die schweizerische Drogenpolitik. Anfangs entsprach es einem Stoffkontrollgesetz, welches überwiegend auf Abstinenz, Repression und Betäubungsmittelverbot abzielte. Seit dem Inkrafttreten wurde das BetmG mehrmals revidiert. Im Jahr 2001 wollte man durch eine Revision des BetmG die gesetzliche Verankerung der Schadensminderung sowie weitere Massnahmen im Umgang mit der Suchtproblematik erreichen. Dieses Vorhaben scheiterte jedoch im Parlament. Später konnte, durch eine überarbeitete Teilrevision des BetmG, welche 2008 vom Volk angenommen wurde und 2011 in Kraft trat, das Vier-Säulen-Modell der Drogenpolitik gesetzlich verankert werden (vgl. Rechsteiner 2021: 30).

3.2 Cannabislegalisierung im Ausland

Obwohl Cannabis seit 60 Jahren international verboten ist, konnte dessen Verbreitung nicht nur in der Schweiz, sondern auch in anderen Ländern nicht verhindert werden. Deshalb wurde die Zweckmässigkeit der Cannabisprohibition, als Mittel zur Bekämpfung des nicht medizinischen Konsums, verstärkt in Frage gestellt (vgl. Rechsteiner 2021: 23). Indessen haben verschiedene Länder den Cannabiskonsum auf unterschiedliche Art und Weise legalisiert und distanzieren sich somit von der Illegalisierung der Substanz (vgl. Spectra o.J: o.S). Da es in der Schweiz noch keine Ergebnisse zu den Auswirkungen einer Cannabislegalisierung gibt, könnten Daten, welche man bislang im Ausland erheben konnte, von grosser Bedeutung sein. Insbesondere weil die Schweiz in Europa zu den Hochkonsumländern gehört, ist es wichtig, dass die Thematik im internationalen Kontext untersucht wird (vgl. ebd.).

Um den Rahmen dieser Arbeit nicht zu sprengen, wird der Autor nur drei Länder untersuchen, in denen die Legalisierung von Cannabis bereits stattgefunden hat. Über die Auswirkungen der Cannabislegalisierung auf die psychische und physische Gesundheit ist noch sehr wenig bekannt (Sucht Schweiz 2022: 45). Aus diesem Grund werden in der Folge die Auswirkungen der Legalisierung auf die Prävalenz und Risikowahrnehmung bei minderjährigen Personen ermittelt. Auf dieser Basis können Rückschlüsse auf mögliche Folgen einer Legalisierung gezogen werden. Die drei ausgewählten Länder sind USA, Kanada und Uruguay.

Im Jahr 2014 hat Uruguay als erstes Land der Welt Cannabis vollständig legalisiert. In den USA haben seit 2012 15 Bundesstaaten Cannabis zu Genusszwecken erlaubt. 2018 folgte dann die Legalisierung in Kanada, weshalb die Datenlage in diesem Land noch am jüngsten ist. (vgl. Rechtsteiner 2021: 23).

3.2.1 USA

Der Gebrauch von Cannabis ist in den USA seit langer Zeit weit verbreiteter als in Europa. Erste Erhebungen im Rahmen von Studienkreisen, welche vor fast einem halben Jahrhundert vorgenommen wurden, zeigten bereits eine hohe Prävalenz des Konsums von Cannabis (vgl. Zobel/Marthaler 2016: 7). Im Jahre 2012 kam es in drei Staaten zur Abstimmung über eine Legalisierungsvorlage. Zwei dieser Staaten, nämlich Washington State und Colorado, nahmen die Initiative an, Oregon hingegen lehnte sie ab (vgl. ebd.: 7-9). Obwohl das Herstellen und Besitzen von Cannabis gemäss US-Bundesrecht verboten ist, haben bis heute 15 Bundesstaaten und der District of Columbia Cannabis zu nichtmedizinischen Zwecken legalisiert. Bis anhin haben zehn Bundesstaaten regulierte Märkte eingerichtet (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 15). In den USA basiert die Legalisierung von nichtmedizinischem Cannabis auf einem wirtschaftlichen Modell der Regulierung des Handelns. Dieses Modell begünstigt die Produktdiversifizierung und hängt des Öfteren mit einer Erhöhung des THC-Gehalts zusammen (vgl. ebd.).

In allen US-Staaten mit regulierten Märkten können Personen, welche die Volljährigkeit erreicht haben, auf legalem Weg Cannabis erhalten. Eine Person gilt in den USA ab der Vollendung des 21. Lebensjahres als volljährig. Zwar weisen die staatlichen Regulierungsmodelle in den USA verschiedene Gemeinsamkeiten auf, wobei die wichtigste die kommerzielle Ausrichtung ist, dennoch gibt es in der praktischen Umsetzung bedeutsame Unterschiede. Diese Unterschiede beziehen sich insbesondere auf die Wahl der Regulierungsbehörde, die Produktions-, Vertriebs- und Zugangsregeln, die Regulierung des Konsums und auf die Besteuerung von Produkten (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 22f.). Dies hat zur Folge, dass man Beobachtungen aus gewissen Staaten nicht systematisch auf andere übertragen kann (vgl. ebd.). Bei den Beobachtungen ist zudem zu beachten, dass sich das zurzeit vorhandene Wissen über die Auswirkungen der Legalisierung vor allem auf die älteren Märkte der Staaten Colorado und Washington State bezieht. Daten zu den Auswirkungen aus Staaten mit jüngeren Märkten werden erst in einigen Jahren zur Verfügung stehen (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 25).

Im Mittelpunkt der Debatte über die Auswirkung der Legalisierung steht vor allem die Entwicklung des Cannabiskonsums bei minderjährigen Personen (vgl. ebd.: 40). Verschiedene Kinder- und Jugendpsychiater:innen und -psychotherapeut:innen sowie auch Kinder- und

Jugendärzt:innen in Deutschland warnen vor den möglichen Risiken, welche eine Cannabislegalisierung mit sich bringen kann. Ihr einhelliger Appell: Legalisierungsbestrebungen sollten nicht auf den Rücken von Kindern und Jugendlichen ausgetragen werden. Als Argument wird angeführt, dass sich Vorsätze, welche die Legalisierung mit einem bestmöglichen Jugendschutz verbinden, in verschiedenen Ländern als falsch erwiesen haben. Bei dieser Argumentation berufen sich die Fachkräfte vor allem auf Studien der USA, welche belegen, dass die Legalisierung von Cannabis, die nur für erwachsene Personen bestimmt ist, trotzdem mit starken Zuwächsen beim Cannabismissbrauch wie auch bei der Cannabisabhängigkeit von Minderjährigen einhergeht (vgl. Thomasius 2022: 162).

Die Daten zum Cannabiskonsum minderjähriger Personen stammen grösstenteils aus nationalen Umfragen. Tatsächlich haben einige Studien in den USA, welche diese Umfragen analysiert haben, festgestellt, dass die Prävalenz des Konsums bei Minderjährigen seit der Legalisierung gestiegen ist. Beispielsweise hat eine dieser Studien Daten der nationalen Umfrage «Montoring the future» (MTF), die zwischen 2010 und 2015 in den Bundesstaaten Washington State und Colorado durchgeführt wurde, analysiert. Die Ergebnisse zeigten einen offensichtlichen Anstieg des Cannabiskonsums im letzten Monat nach der Legalisierung bei Schüler:innen der achten und zehnten Klasse, was dem Alter zwischen 13 und 15 Jahren entspricht (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 40f.).

Die Analyse aus Daten einer anderen Studie hingegen, der Healthy Kids Colorado Survey (HKCS) aus den Jahre 2013 und 2015, konnte in Staaten, welche Cannabis legalisiert haben, einen wesentlichen Rückgang der Konsumhäufigkeit bei Minderjährigen im Alter zwischen 11 und 17 Jahren feststellen. Auch auf der Grundlage anderer Studien, wie zum Beispiel der National Survey on Drug Use and Health (NSDUH), die zwischen 2008 und 2016 durchgeführt wurde, konnte keine signifikante Veränderung bei der Konsumhäufigkeit bei Minderjährigen im Alter zwischen 12 und 17 Jahren festgestellt werden (vgl. ebd.: 56).

Die Studien, welche sich mit den Auswirkungen der Legalisierung auf die Prävalenz von Minderjährigen beschäftigen, weisen also unterschiedliche Resultate auf (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 40). Wie sich die Legalisierung auf die Prävalenz auswirkt, wird zurzeit immer noch diskutiert. Im Allgemeinen jedoch legen derzeit verfügbaren Studien insgesamt nahe, dass die Legalisierung nicht mit einem Anstieg des Konsums bei Minderjährigen verbunden ist. Verschiedene Studien weisen darauf hin, dass sich die Legalisierung eher auf das Konsumverhalten von Erwachsenen und jungen Erwachsenen auswirkt. Diese zeigen einen deutlichen Anstieg der Prävalenz des Konsums (Sucht Schweiz 2022: 43).

Obwohl Studien darauf hindeuten, dass die Prävalenz des Konsums bei minderjährigen Personen seit der Legalisierung von Cannabis nicht zugenommen hat, legen andere verfügbare Studien nahe, dass die Kommerzialisierung und Legalisierung der Substanz mit einem Rückgang der wahrgenommenen Gefährlichkeit einhergehen. Das bedeutet, dass die amerikanische Bevölkerung eine zunehmend positive Einstellung gegenüber Cannabiskonsum entwickelt und demzufolge eine wachsende Zahl von Menschen bereit ist, die Substanz zu konsumieren. Dieses Phänomen betrifft nicht nur Personen, welche einen legalen Zugang zu Markt haben, sondern auch diejenigen, die keinen Zugang dazu haben, also minderjährige Personen. Hierbei ist jedoch hervorzuheben, dass es sich bei dem Rückgang der wahrgenommenen Gefährlichkeit um einen Trend handelt, der bereits vor der Legalisierung der Substanz zu beobachten war und demzufolge wenig aussagekräftig ist (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 34).

In Bezug darauf, wie sich der Schwarzmarkt nach der Legalisierung von Cannabis entwickelt hat, gibt es bislang noch wenige belastbare Daten. Jedoch legen die wenigen verfügbaren Daten nahe, dass der Schwarzmarkt in den USA in hohem Mass vom legalen Markt ersetzt wird. Ganz verschwunden ist der Schwarzmarkt allerdings nicht (vgl. ebd.: 26).

3.2.2 Uruguay

Der Besitz von Drogen in Uruguay war, anders als in den meisten Ländern der Welt, nie gesetzlich verboten. Jedoch erfolgte die formale Entkriminalisierung erst im Jahr 1974. Damals wurden entsprechende Regelungen gesetzlich verankert. Im Jahre 1998 wurden weitere Regelungen ergänzt. 2014 legalisierte Uruguay als erstes Land überhaupt Cannabis vollständig, was bedeutet, dass mittlerweile nicht nur der Konsum der Substanz legal ist. Seit der entsprechenden Gesetzgebung von 2014 dürfen volljährige Personen, welche das 18. Lebensjahr erreicht haben, entweder selbst oder im Rahmen von sogenannten Cannabisanbaukooperationen mit 15 bis 45 Mitgliedern bis zu sechs Cannabispflanzen legal anbauen. Ausserdem kann Cannabis in lizenzierten Apotheken zum reinen Freizeitgebrauch käuflich erworben werden (vgl. Deutscher Bundestag 2019: 15). Der Konsum im öffentlichen Raum ist jedoch verboten und das Höchstmass für den Besitz der Substanz ist auf 40 Gramm festgelegt (vgl. Zobel/Martaler 2016: 17).

Unabhängig davon, welche Form der Versorgung ausgewählt wird, muss sich jeder Konsumierende im Register des staatlichen Instituts für die Regulierung und Kontrolle von Cannabis (IRCCA) eintragen. Das IRCCA ist für die Marktregulierung und für die Aufklärung der Bevölkerung über die Risiken des Konsums von Cannabis zuständig (vgl. Deutscher Bundestag 2019: 15).

Daten aus der achten Nationalen Erhebung zum Cannabiskonsum bei Schüler:innen der Sekundarstufe (13-17 Jahre) zeigen, dass die Wahrnehmung eines hohen Risikos, bei einmaligem Cannabiskonsum, abgenommen hat. So waren im Jahre 2003 noch 37.5% der Befragten der Ansicht, dass das einmalige Konsumieren der Substanz mit einem hohen Risiko verbunden ist. Im Jahre 2018 waren nur noch 7.6% dieser Auffassung. Im Gegensatz dazu ist die Mehrheit der minderjährigen befragten Personen der Meinung, dass ein häufiger Cannabiskonsum mit einem erhöhten Risiko verbunden ist. Zwar zeigte die Risikowahrnehmung bei den Befragten zwischen 2003 (75.4%) und 2014 (55%) einen Abwärtstrend, veränderte sich dann seit 2018 (55.8%) aber nicht mehr (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 99).

Seit der Legalisierung von Cannabis in Uruguay scheint der Konsum der Substanz in der Allgemeinbevölkerung zugenommen zu haben. Daten legen nahe, dass insbesondere minderjährige und Personen zwischen 26 und 35 Jahren Cannabis seit der Legalisierung vermehrt einnehmen (vgl. ebd.: 99). Basierend auf den Daten der achten Nationalen Erhebungen konnte festgestellt werden, dass die Prävalenz bei Schülern der Sekundarstufe, also bei Minderjährigen zwischen 13-17 Jahren, zwischen den Jahren 2011 und 2018 um ungefähr 50% stieg. Bei ebendieser Altersgruppe stieg die Lebensprävalenz des Konsums von 16,4% im Jahr 2011 auf 24,8% im Jahr 2018. Auch die Prävalenz des Konsums im letzten Jahr und die Prävalenz des Konsums im letzten Monat stiegen eindeutig. Die Prävalenz des Konsums im letzten Jahr stieg von 12% im Jahr 2011 auf 19,7% im Jahr 2018, die Prävalenz des Konsums im letzten Monat von 7,5% auf 11% (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 100). Gemäss weiteren Studien gibt es für diesen Anstieg jedoch Ursachen, welche nicht direkt mit der Legalisierung der Substanz zusammenhängen. Diese kommen zum Schluss, dass es zwar ein Anstieg des Cannabiskonsum bei den 13- bis 17-Jährigen nach der Legalisierung in Uruguay gibt, dass dieser Anstieg aber mit weitergehenden Entwicklungen aus einem Nachbarland, nämlich Chile, zusammenhängen könnte, welches Cannabis nicht legalisiert hat (vgl. ebd.: 101).

3.2.3 Kanada

Das sogenannte Cannabisgesetz trat in Kanada am 17. Oktober 2018 in Kraft. Durch diese Gesetzesänderung fanden verschiedene Änderungen hinsichtlich des Umgangs mit Cannabis statt. Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes dürfen volljährige Personen, die das 18. Lebensjahr erreicht haben, 30 Gramm Cannabis besitzen und an autorisierten Orten konsumieren (vgl. Deutscher Bundestag 2019: 11). Zudem ist es erwachsenen Personen seit der Gesetzesänderung gestattet, bis zu vier Cannabispflanzen pro Haushalt anzubauen. Des Weiteren ist die Abgabe (nicht der Verkauf) von bis zu 30 Gramm Cannabis von volljährigen Personen an andere volljährige Personen und das Herstellen cannabishaltiger Produkte zu Hause erlaubt. Ein legaler Verkauf bzw. ein legaler Erwerb der Substanz ist nur in lizenzierten Verkaufsstellen

möglich (vgl. ebd.). Im Gegensatz zu den anderen in der vorliegenden Arbeit vorgestellten Ländern hat Kanada eine spezielle Regelung im Cannabisgesetz festgelegt. So dürfen Jugendliche im Alter von 12 bis 18 Jahren bis zu fünf Gramm Cannabis besitzen bzw. an Jugendliche derselben Altersgruppe abgeben (nicht verkaufen). Obwohl diese Regelung auf nationaler Ebene gilt, sind die verschiedenen Provinzen und Territorien des Landes dazu ermächtigt, Jugendlichen den Besitz von Cannabis zu verbieten (vgl. Deutscher Bundestag 2019: 11).

Unabhängig von den Altersgruppen konnten zurzeit verfügbare Studien keine deutliche Veränderung nach der Legalisierung betreffend der Risikowahrnehmung und der Einstellung gegenüber Cannabis feststellen (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 87). Dass sich die Risikowahrnehmung und die Einstellung gegenüber Cannabis nicht signifikant verändert hat, bestätigt die Evaluation einer Umfrage, die in British Columbia durchgeführt wurde. Die Umfrage zwischen Mai 2017 und November 2018 versuchte die Wahrnehmung von Jugendlichen der achten Klasse (13-14 Jahre) zu eruieren (vgl. ebd.).

Die Prävalenz des Cannabiskonsums scheint aber insgesamt zugenommen zu haben. Auch bei minderjährigen Jugendlichen konnte man einen leichten Anstieg des Konsums feststellen (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 87). Daten, die in der Regel aus der Nationalen Cannabiserhebung (NCS) stammen, untermauern die Veränderung des Konsumverhaltens. So stieg die Prävalenz des Cannabiskonsum von 15-jährigen Personen zwischen 2018 und 2019 in den letzten drei Monaten von 14% auf 18% (vgl. ebd.: 88). Wie bereits, erwähnt handelt es sich dabei um einen leichten Anstieg. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass diese Veränderungen je nach ausgewertetem Quartal schwanken. Um ein klares und aussagekräftiges Muster der Situation erstellen zu können, wären deshalb noch weitere Daten vonnöten (vgl. Schmidhauser/Zobel 2021: 88f.).

3.2.4 Fazit zu den Auswirkungen der Legalisierung im Ausland für minderjährige Personen

In allen drei untersuchten Ländern können nur Personen, welche die Volljährigkeit erreicht haben, von der Legalisierung profitieren. Minderjährige konsumierende Personen sind also nicht von der Legalisierung betroffen und für diese ändert sich im Vergleich zur allgemeinen Prohibition nicht viel. Bei den untersuchten Auswirkungen ist besonders hervorzuheben, dass die verfügbaren Studien, auch innerhalb der Länder und vor allem in den USA, oftmals verschiedene Ergebnisse aufweisen und somit auch widersprüchlich sind. Einige Daten der Studien legen nahe, dass das Konsumverhalten bei minderjährigen Jugendlichen gestiegen ist, andere beweisen das Gegenteil. Auch in Bezug auf die Risikowahrnehmung gegenüber Cannabis seitens minderjähriger Jugendlicher weisen die vorhandenen Ergebnisse der Studien

abweichende Resultate auf. Ein Grund dafür könnte sein, dass die Legalisierung in den untersuchten Ländern unterschiedlich geregelt ist.

Anhand der gesammelten Erkenntnisse kann zum jetzigen Zeitpunkt festgehalten werden, dass die Prävalenz des Cannabiskonsums sowie auch die Risikowahrnehmung gegenüber der Substanz bei minderjährigen Personen im Ausland nicht übermässig zugenommen haben. Dort wo sie zugenommen haben, hängen die Ursachen nicht zwingend mit der Legalisierung zusammen. Oft sind die Daten wenig aussagekräftig oder belegen lediglich geringe Veränderungen. Es ist des Weiteren positiv zu vermerken, dass der Schwarzmarkt in den USA tendenziell zurückzugehen scheint.

Mit den Schlussfolgerungen zu den Auswirkungen der Legalisierung, welche zum jetzigen Zeitpunkt gezogen werden können, muss aber äusserst vorsichtig umgegangen werden. Die Ergebnisse sind noch unvollständig und müssen mit solideren Daten bestätigt werden. Zudem ist es wahrscheinlich, dass sich weitere Auswirkungen erst zu einem späteren Zeitpunkt herausstellen werden (vgl. Sucht Schweiz 2022: 45). Weiter muss festgehalten werden, dass die meisten Ergebnisse aus einigen wenigen Regionen der Vereinigten Staaten stammen und demzufolge nicht verallgemeinerbar sind, vor allem auch deshalb, weil die Volljährigkeit in diesem Land erst mit dem 21. Lebensjahr erreicht ist (vgl. ebd.).

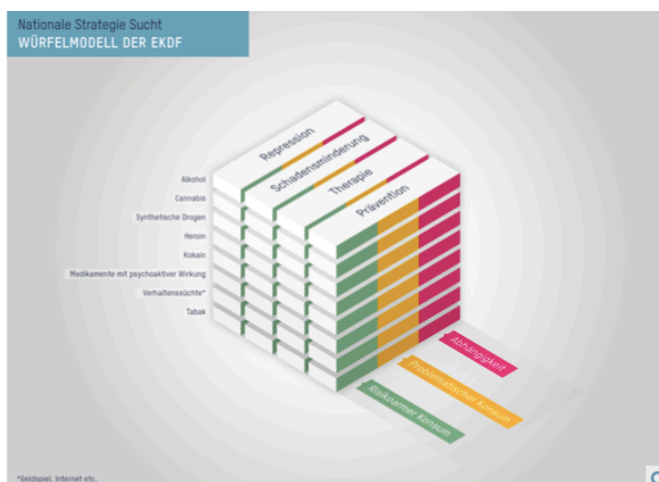
Abschliessend kann behauptet werden, dass die Auswirkungen der Legalisierung von Cannabis für minderjährige Personen in den untersuchten Ländern zum jetzigen Zeitpunkt nicht überwiegend negativ ausfallen.

4 Aktuelle Gesetzeslage in der Schweiz

Nach dem ein historischer Rückblick vollzogen und ein Blick ins Ausland geworfen worden ist, wird nun auf die aktuelle Gesetzeslage in der Schweiz eingegangen.

4.1 Drogenpolitik: Das Vier-Säulen-Modell

1991 reagierte der Bundesrat mithilfe eines ersten Massnahmenpakets auf die zu jener Zeit eskalierende Drogenproblematik und die offene Drogenszene. Dabei wurde ein neuer Ansatz der Drogenpolitik entwickelt, welcher nicht mehr nur auf Abstinenz zielte. Das Vier-Säulen-Modell, bestehend aus Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression, konnte jedoch erst 2008 gesetzlich im BemtG verankert werden. Die Schweizer Drogenpolitik stützt sich bis heute auf das Vier-Säulen-Modell und wird sogar in verschiedenen Teilen der Welt nachgeahmt. Die Vier-Säulen-Politik hat dazu beigetragen, dass die offene Drogenszene verschwand, und hat neue Ansätze in der Therapie und Schadensminderung ermöglicht (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2015: 8). Die eidgenössische Kommission für Drogenfragen (EKDF) entwickelte das Vier-Säulen-Modell weiter zum Würfelmodell. Neu wurde die Dimension des Konsummusters angefügt, welches die Kategorien risikoarm, risikoreich und abhängig mit in den Blick nimmt. Gleichzeitig postulierte die EKDF, dass dieses Konzept nicht nur für illegale Drogen, sondern für alle substanzbezogenen Süchte gelten sollte. Bestandteil des Würfelmodells wurden somit neu auch Tabak, Alkohol und Medikamente mit psychoaktiver Wirkung (vgl. ebd.).



- > 1. Säule: Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung
- > 2. Säule: Therapie und Beratung
- > 3. Säule: Schadensminderung und Risikominimierung
- > 4. Säule: Regulierung und Vollzug

Abb. 1: Würfelmodell der EKDF (in: Bundesamt für Gesundheit 2022: o.S).

Zwar hat das Vier-Säulen-Modell angesichts der damaligen Drogenproblematik Erfolge erzielen können, für die aktuelle Entwicklung jedoch, insbesondere im Rahmen der Cannabisthematik, scheint die aktuelle Drogenpolitik nicht mehr zeitgemäss zu sein (vgl. Rechsteiner 2021: 10).

Obwohl das BetmG mehrmals revidiert wurde, ergeben sich aufgrund des zurzeit noch geltenden Cannabisverbots Schwierigkeiten auf verschiedene Ebenen. Bevor der Autor auf diese Problematiken eingeht, wird die aktuelle Gesetzlage zu Betäubungsmitteln in der Schweiz näher betrachtet.

4.2 Das Betäubungsmittelgesetz

Den Umgang mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen wie auch die Aufgabenteilung der verantwortlichen nationalen und kantonalen Behörden regeln das «Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe» und die damit zusammenhängenden Verordnungen (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2022: o.S.).

Von den umfangreichen Ausführungen im BetmG (Stand 1. August 2022) wird der Verfasser der vorliegenden Arbeit die wichtigsten Aspekte der allgemeinen Bestimmungen und insbesondere jene, die die Substanz Cannabis betreffen, hervorheben.

Gemäss Art.1 des BetmG hat dieses Gesetz den Zweck, dem verbotenen Konsum von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen vorzubeugen. Dies soll mehrheitlich durch Förderung der Abstinenz geschehen. Des Weiteren soll das Gesetz gewährleisten, dass Personen vor negativen gesundheitlichen wie auch sozialen Folgen geschützt werden, welche aufgrund einer suchtbedingten Störung des Verhaltens und der Psyche auftreten könnten. Zudem soll die öffentliche Ordnung und Sicherheit vor Gefahren geschützt werden, die von Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen ausgehen. Schliesslich wird festgehalten, dass das Gesetz kriminelle Handlungen bekämpft, welche mit Betäubungsmitteln oder psychotropen Substanzen einhergehen (vgl. Fedlex 2022: o.S).

Laut Art.8 Abs.1 des BetmG gehört Cannabis, soweit es nicht zu medizinischen Zwecken genutzt wird, zu den verbotenen Betäubungsmitteln. Cannabis darf, wie auch weitere verbotene Betäubungsmittel, nicht angebaut, eingeführt, hergestellt oder in den Verkehr gebracht werden (vgl. ebd.: o.S).

Im Art 19. Abs.1 des BetmG ist festgelegt, dass das unbefugte Besitzen, Aufbewahren oder Erwerben von Betäubungsmitteln mit einer Freiheitsstrafe von bis zu drei Jahren oder mit einer

Geldstrafe bestraft werden kann. Im Art 19. bis 91 des BetmG ist ausserdem festgelegt, dass man mit einer Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit einer Geldbusse bestraft wird, wenn man «einer Person unter 18 Jahren ohne medizinische Indikation Betäubungsmittel anbietet, abgibt oder auf andere Weise zugänglich macht» (Fedlex 2022: o.S.). Im Art. 19a Abs. 1 des BetmG ist zudem festgelegt, dass der vorsätzliche Konsum von verbotenen Substanzen mit einer Busse bestraft werden kann, wobei das Verfahren in leichten Fällen aber eingestellt oder von einer Strafe abgesehen werden kann. In solchen Fällen wird meistens eine Verwahrung ausgesprochen (vgl. ebd.: o.S.). Konsumiert eine erwachsene Person Cannabis, so kann dies mit einer Ordnungsbusse von CHF 100.- bestraft werden, vorausgesetzt, dass die Person nicht mehr als zehn Gramm dabei hat (vgl. Infodrog 2021: o.S.). Für minderjährige Personen gilt diese Regelung nicht. Konsumiert eine minderjährige Person Cannabis, wird je nach Kanton ein Termin bei einer Suchtfachstelle oder bei der Jugendanwaltschaft festgelegt (vgl. ebd.: o.S.).

Der Artikel 19 lit. b des BetmG regelt die Menge an Betäubungsmitteln, die als geringfügig gelten. Gemäss diesem Artikel wird eine Vorbereitungshandlung, welche mit einer geringfügigen Menge an Betäubungsmitteln für den Eigengebrauch oder zur unentgeltlichen Abgabe zum gemeinsamen Konsum mit einer Person ab 18 Jahren erfolgt, nicht bestraft. Bei Cannabis wird eine Menge von bis zu zehn Gramm als geringfügig betrachtet (vgl. Fedlex 2022: o.S.).

4.3 Problematik der aktuellen Gesetzeslage

Das aktuell geltende Gesetz ist in der praktischen Umsetzung schwierig. «In der Praxis führen die Formulierungen von Artikel 19a und dessen verschiedenen Auslegungen zu einer uneinheitlichen und unberechenbaren Rechtsprechung.» (Herzig et al. 2019: 59) Die uneinheitliche Rechtsprechung soll an einem Beispiel erläutert werden.

Wird anlässlich einer Verzeigung aufgrund des Konsums illegaler Drogen eine Busse ausgesprochen, liegt sie in der Regel zwischen 50 und 300 Franken. Wie bereits im Kapitel 4.2 erwähnt, kann das Konsumieren von Cannabis seit Oktober 2013 mit einer Ordnungsbusse bestraft werden, wenn die konsumierende Person volljährig ist und nicht mehr als zehn Gramm der Substanz dabei hat. Hier zeigt sich bereits das erste Problem: Die Polizei übernimmt durch das Verteilen von Ordnungsbussen die Kompetenz zu beurteilen, ob es sich um einen leichten Fall handelt. Demzufolge wird diese Kompetenz von Staatsanwaltschaft und Gericht an die Polizei übergeben. Bei einer Vorbereitungshandlung zum Konsum von mehr als zehn Gramm hingegen muss darüber hinaus ein Verfahren eingeleitet werden (vgl. ebd.). Aufgrund unterschiedlicher Standpunkte und Auslegungen kommt es zu unterschiedlichen Vorgehensweisen

hinsichtlich der Anwendung von Ordnungsbussen, was zu Verwirrung führen kann (vgl. Herzig et al. 2019: 66).

Eine weitere Problematik stellen die unterschiedlichen Vorgehensweisen der Kantone dar. Gewisse Kantone gehen bei der Bestrafung strikter vor, andere wiederum toleranter (vgl. Häuptli/Stauffer 2020: 37). Beispielsweise werden Ordnungsbussen in einigen Kantonen nur dann angewendet, wenn es sich um geringe Mengen Cannabis handelt, während in anderen Kantonen Ordnungsbussen angewendet werden, wenn es zu zusätzlichen Zuwiderhandlungen gegen das BetmG kommt (vgl. Herzig et al. 2019: 59ff.). Das Ziel, eine kohärente und einheitliche Regelung anzustreben, wird also verfehlt, die unterschiedliche Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen kann zu einer Unsicherheit im Rechtsempfinden führen (vgl. ebd.).

Die Problematik der aktuellen Gesetzgebung betreffend Cannabis zeigt sich nicht nur in darin, dass die Regelung in der Umsetzung nicht kohärent ist. Erfahrungen haben gezeigt, dass ein gesetzlicher Status keine Auswirkung auf das Konsumverhalten von Menschen hat. Nicht nur für Erwachsene, auch für Jugendliche leistet die Illegalität von Cannabis keinen Beitrag zur Abstinenz (vgl. Häuptli/Stauffer 2020: 36). Zudem ist es unter den aktuell herrschenden Bedingungen des Gesetzes schwierig eine gemeinsame und konsistente Haltung aufzubauen. Die Konsequenz ist, dass es für Fachleute schwierig wird, die erforderlichen Massnahmen in der Umsetzung des Vier-Säulen-Modells angemessen zu ergreifen (vgl. ebd.). Weiter sind Häuptli und Stauffer der Meinung, dass es in einem Beratungsgespräch unabdingbar ist, den konsumierenden Jugendlichen als mündigen Menschen zu begegnen und ihnen das notwendige Wissen zu vermitteln, um kompetente Entscheidungen zu treffen (vgl. Häuptli/Stauffer 2020: 36). Dies sei jedoch nicht möglich, solange der Dialog von der Illegalität geprägt ist, da unter diesen Umständen weder Risiken noch Konsumregeln offen angesprochen werden können (vgl. ebd.: 37). Gemäss Häuptli und Stauffer (2020: 37) gilt dies insbesondere für die Arbeit mit Jugendlichen, «denn verteufelt die beratende Person die Substanz undifferenziert, werden sie die echten Risiken und die Regeln für risikoreduzierten Konsum kaum ernst nehmen» (ebd.).

Häuptli und Stauffer stehen mit der Kritik am aktuell geltenden Gesetz nicht allein. Die NAS-CPA hat ein Positionspapier herausgegeben, welches sich mit dem Jugendschutz in einem regulierten Cannabismarkt befasst. Auch gemäss der NAS-CPA birgt die aktuelle Gesetzeslage verschiedene Schwierigkeiten. Diese positioniert sich wie folgt: «Das derzeit geltende Cannabis-Verbot im Betäubungsmittelgesetz (SR 812.121) reduziert den Konsum von Cannabis nicht genügend und verhindert eine pragmatische und lösungsorientierte Cannabispolitik.» (NAS-CPA o.J: 1) Zudem ist NAS-CPA davon überzeugt, dass nicht nur die hochvulnerable

Gruppe der problematisch konsumierenden, sondern auch die unproblematisch konsumierenden Jugendlichen unter der aktuell herrschenden Prohibition verschiedenen Risiken ausgesetzt sind. Diese Risiken beziehen sich insbesondere auf die Beschaffung von Cannabis auf dem Schwarzmarkt. Zum einen ist die Beschaffung auf dem Schwarzmarkt mit der erhöhten Wahrscheinlichkeit verbunden, mit anderen psychotropen Substanzen in Kontakt zu kommen. Zum anderen ist Cannabis im illegalen Betäubungsmittelmarkt oft mit synthetischen Cannabinoiden gestreckt, was zu gefährlichen Nebenwirkungen führen kann. Weiter führt die NAS-CPA aus, dass die aktuelle Rechtslage verschiedene Barrieren hinsichtlich des Jugendschutzes schaffe. Die aktuelle Rechtslage erschwert gemäss der NAS-CPA die Gesundheitsförderung für Jugendliche, die Förderung ihrer Kompetenzen sowie die zielgruppengemässe Betreuung (vgl. NAS-CPA o.J: 2). Des Weiteren ist die NAS-CPA der Ansicht, dass die aktuelle Rechtslage ein Problem darstellt, weil sie die Erreichbarkeit von problematisch Konsumierenden mit Präventionsbotschaften und Hilfsangeboten sowie auch die Schadensminderung für Konsumierende erschwert (vgl. ebd.).

Durch das Verbot entstehen also mehrere Problematiken. Offenkundig leistet die Illegalisierung der Substanz kaum einen Beitrag zur Abstinenz: Cannabis wird trotz der geltenden gesetzlichen Bestimmungen konsumiert. Da Cannabis nicht auf legalem Weg beschaffen werden kann, entsteht ein Schwarzmarkt, welcher mit Kriminalität einhergeht und somit gefährliche Risiken für alle Altersgruppen hervorruft. Die Legalisierung würde es erlauben, die Märkte für Cannabis von jenen für andere illegalen Drogen zu trennen. Des Weiteren würde die Legalisierung der Substanz ermöglichen, einen erleichterten Zugang zu Cannabiskonsumierenden zu erlangen. Dies wiederum würde neue Möglichkeiten zur Verbesserung der Prävention eröffnen (vgl. NAS-CPA 2015: 4f).

4.4 Gesetzesänderung

4.4.1 Pilotversuche

Aufgrund der oben beschriebenen Problematiken und der sich daraus ergebenden unbefriedigenden Situation hat das Parlament im Herbst 2020 dem sogenannten «Experimentierartikel» für zeitlich begrenzte und wissenschaftlich begleitete Pilotversuche zugestimmt, bei denen Cannabis zu nichtmedizinischen Zwecken an erwachsene Personen abgegeben wird. Damit tritt die Schweiz in eine neue cannabispolitische Ära ein (vgl. Bosshard et al. 2021: 5).

Die im Mai 2021 in Kraft getretene Gesetzesänderung ermöglicht Pilotversuche, welche eine kontrollierte Abgabe von Cannabis zu Genusszwecken vorsehen. Ziel dieser Versuche ist es wissenschaftliche Erkenntnisse zu generieren, welche für künftige gesetzliche Regelungen als

Grundlage dienen sollen (vgl. Bundesamt für Gesundheit BAG 2022: o.S). Es soll über Vor- und Nachteile eines kontrollierten Zugangs zu Cannabis geforscht werden, um fundierte wissenschaftliche Grundlagen für mögliche Entscheide zur Regelung des Umgangs mit Cannabis zu erhalten (vgl. ebd.).

An dieser Stelle der Arbeit möchte der Autor eine Zwischenbilanz ziehen, um die Grundlage für den weiteren Argumentationsverlauf bilden zu können.

Schaut man sich die im Kapitel 3.2 untersuchten Auswirkungen der Legalisierung im Ausland an, geht daraus hervor, dass diese aus unterschiedlichen Gründen besonders komplex zu bewerten sind und meistens mit noch robusteren Daten bestätigt werden müssen. In Bezug auf die untersuchten Aspekte **Konsumverhalten** und **Risikowahrnehmung** scheint sich bei minderjährigen konsumierenden Personen, zum jetzigen Zeitpunkt, insgesamt nicht viel verändert zu haben. Auch der Schwarzmarkt in den USA scheint, obwohl er in verschiedenen Formen noch existiert, tendenziell zurückzugehen. Somit lassen sich für die Schweiz aufgrund des vorhandenen Wissens aus dem Ausland bislang keine überwiegend negativen Auswirkungen einer Legalisierung für minderjährige Konsument:innen vorhersagen. Demgegenüber sind **die Problematiken**, die sich aus der **aktuellen Gesetzeslage in der Schweiz** insbesondere auch für Jugendliche ergeben, weitaus nachvollziehbarer. Diese Problematiken wurden im Kapitel 4.3 aufgezeigt. Die Legalisierung der Substanz könnte diesen Problematiken entgegenwirken und könnte sich positiv auf verschiedene Bereiche, unter anderem auf die Präventionsarbeit, auswirken. Aufgrund dieser Erkenntnisse lässt sich eine Legalisierung der Substanz legitimieren.

Doch was genau bedeutet dies nun für minderjährige konsumierende Jugendliche in der Schweiz? Wie bereits in der Ausgangslage thematisiert, ist die Problematik des verbreiteten Cannabiskonsums unter minderjährigen Jugendlichen nicht von der aktuellen Gesetzesänderung betroffen, da nur Erwachsene Personen an den Pilotversuchen teilnehmen dürfen. Sollte Cannabis in der Schweiz legalisiert werden, ist davon auszugehen, dass das Abgabearter 18 eingeführt wird, da dieses Alter auch bei den Pilotversuchen erreicht sein muss, um daran teilnehmen zu können. Einerseits wäre dies aus fachlicher Sicht korrekt, da minderjährige Personen besonders den Risiken und Folgen des Cannabiskonsums ausgesetzt sind. Diese wurden im Kapitel 2.4 ausführlich beschrieben. Andererseits würde der Cannabiskonsum unter minderjährigen Jugendlichen bei einer Legalisierung von Cannabis höchstwahrscheinlich weiterhin eine Realität bleiben. Erfahrungen haben gezeigt, dass die gesetzlichen Bestimmungen kaum Einfluss auf deren Konsumverhalten haben. Wenn man also davon ausgeht, dass minderjährige Personen nicht von der Legalisierung von Cannabis betroffen wären, ist zu

erwarten, dass diese nicht unerhebliche Zahl von Konsumierenden weiterhin den Risiken und Problematiken ausgesetzt wäre, welche Verbotsmodelle mit sich bringen. Das grösste Problem dabei wäre, dass minderjährige Personen die Substanz höchstwahrscheinlich weiterhin auf dem Schwarzmarkt beschaffen würden. Davon betroffen wären nicht nur problematisch Konsumierende, sondern auch unproblematisch Konsumierende. Die positiven Auswirkungen einer Legalisierung würden für minderjährige konsumierende Jugendliche also entfallen.

Wie sich gezeigt hat, sind minderjährige Personen in den untersuchten Ländern nicht von der Legalisierung betroffen. Die Untersuchung hat ergeben, dass für diese Altersgruppe nach der Legalisierung der Substanz Cannabis keine überwiegend negativen Auswirkungen aufgetreten sind. Es wäre aber fahrlässig nicht damit zu rechnen, dass minderjährige Personen in der Schweiz durch einen möglichen Ausschluss von der Legalisierung keinen negativen Auswirkungen ausgesetzt wären. Besonders weil die Daten zu den Auswirkungen aus dem Ausland noch unvollständig sind und sich weitere Auswirkungen für minderjährige Personen womöglich erst noch zeigen werden, wäre es aus wissenschaftlicher Sicht nicht vertretbar, sich einzig und allein auf diese Daten zu verlassen. Damit minderjährige konsumierende Jugendliche in der Schweiz bei einer allfälligen Legalisierung von den möglichen negativen Risiken und Auswirkungen geschützt werden könnten, müssten bestimmte Voraussetzungen gegeben sein. Diese werden im folgenden Kapitel dargelegt. Zunächst wird der Autor genauer auf die Begriffe **Prävention** und **Jugendschutz** eingehen, später den Handlungsbedarf im Falle eines legalen Cannabissettings beleuchten.

5 Prävention und Jugendschutz

5.1 Prävention

In der Sozialen Arbeit (SA) lassen sich Massnahmen generell als Massnahmen der Prävention und als konkrete Interventionen unterscheiden. Nach allgemeinem Sprachverständnis versteht man unter Prävention das **Handeln im Vorfeld**. Das bedeutet, dass es sich um einen vorbeugenden Eingriff handelt, welcher auf die Verhinderung von möglichen oder befürchteten Problemen, Auffälligkeiten und Abweichungen zielt (vgl. Sting/Blum 2003: 25). Die SA ist vor allem für Interventionen bei **sozialen Problemen** zuständig. Für die Behandlung von gesundheitlichen Problemen hingegen ist sie nur in geringem Mass verantwortlich. Die Behandlung und Therapie von physischen und psychischen Krankheiten liegt in der Regel in der Verantwortung von anderen Berufsgruppen (z.B. Mediziner, Psychiater etc.). Die SA spielt dementsprechend in den Bereichen der psychosozialen Betreuung, Begleitung, Rehabilitation sowie in der gesundheitlichen Prävention eine zentrale Rolle (vgl. ebd.: 25f.).

Nachfolgend wird der Autor das Konzept der **Suchtprävention** beleuchten, daraufhin werden wichtige damit zusammenhängende Präventionsbegriffe erklärt.

5.2 Suchtprävention

«Je nach Zielgruppe und je nach Grad des bereits bestehenden Risikoverhaltens hat die Suchtprävention zum Ziel, den Konsumeinstieg zu verhindern oder den schadenminimierenden Umgang mit Substanzen oder mit Angeboten zu fördern, die zu einer Abhängigkeit führen können.» (NAS-CPA o.J: 1). Damit widmet sich die Suchtprävention der Vorbeugung des Konsumbeginns, der negativen Auswirkungen des Konsums sowie auch der Vorbeugung eines chronischen Risikokonsums oder einer Abhängigkeit (vgl. ebd.). Somit gelten diese Ziele der Prävention nicht nur für Probleme im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen; auch für die Prävention im Zusammenhang mit anderen Angeboten, die eine potenzielle Abhängigkeit hervorrufen können, sind diese Ziele von Bedeutung. Solche Angebote können beispielsweise Geldspiele oder Online-Gaming sein (NAS-CPA o.J: 1). Der suchtpreventive Auftrag liegt darin, das Leid, welches durch den Konsum von Suchtmitteln oder Verhaltenssüchten erzeugt wird, zu verhindern oder zu vermindern. Die Suchtprävention fördert also den verantwortungsvollen Umgang mit psychoaktiven Substanzen und anderen Angeboten, welche eine Abhängigkeit erzeugen können (vgl. ebd.).

5.2.1 Primär-, Sekundär-, und Tertiärprävention

Gemäss Sucht Schweiz war die Gliederung von präventiven Massnahmen bis ca. Mitte der neunziger Jahre eher medizinisch geprägt. Die Prävention wurde in Primär-, Sekundär-, und Tertiärprävention unterteilt (vgl. Sucht Schweiz 2013: 1). Die **Primärprävention** hat zum Ziel, bereits vor dem Auftreten der Symptome zu intervenieren und dementsprechend deren Auftreten zu verhindern. Die **Sekundärprävention** beschäftigt sich mit dem frühzeitigen Erkennen der Symptome und konzentriert sich auf die Verbesserung oder auf die Beendigung der Problematik. Die **Tertiärprävention** kommt dann ins Spiel, wenn Folgeschäden verhindert werden sollen und man Rückfällen vorbeugen will (vgl. ebd.).

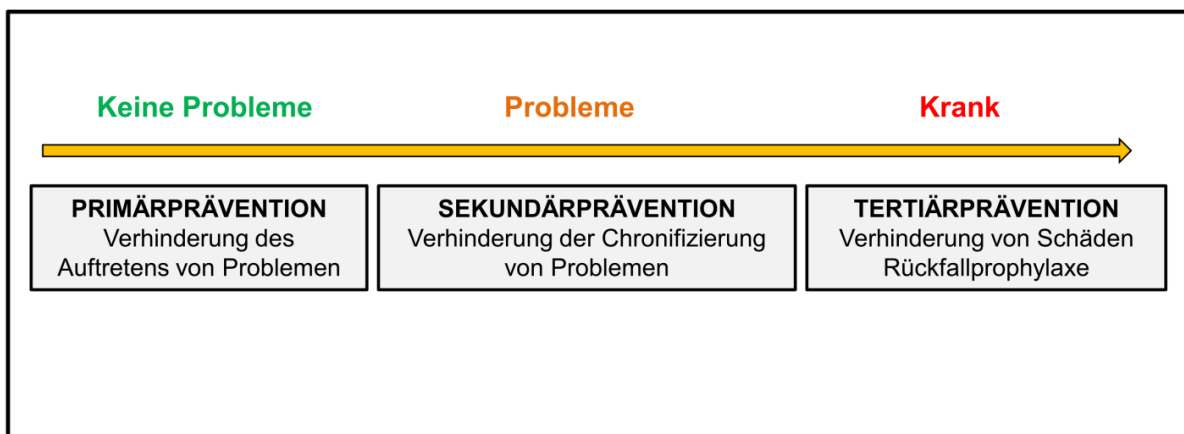


Abb. 2: Gliederung der Prävention nach Zeitpunkt der Intervention (in: Sucht Schweiz 2013: 1)

5.2.2 Universelle, selektive und indizierte Prävention

Zunehmend wird die oben aufgeführte Unterteilung der Prävention von der Prävention nach Zielgruppen abgelöst. Die Prävention nach Zielgruppen wird in **universelle, selektive und indizierte Prävention** unterteilt. Vor allem in Bezug auf die Zielgruppen bietet diese neue Einteilung eine inhaltliche Präzisierung (vgl. Sucht Schweiz 2013: 2).

Die **universelle Prävention** richtet sich an die Gesamtbevölkerung oder an bestimmte Unterkategorien der Gesamtbevölkerung, wie beispielsweise an alle Jugendlichen oder an alle Menschen im Pensionsalter. Massenmediale Kampagnen, spezifische Massnahmen auf Gemeindeebene oder die Arbeit mit Schulklassen können Formen der universellen Prävention darstellen (vgl. ebd.).

Die **selektive Prävention** wendet sich an spezifische Risikogruppen. Meistens sind Personen dieser Risikogruppen gesund und unauffällig. Aufgrund von empirischen Bestätigungen jedoch ist die Gefahr einer Suchtentwicklung bei diesen Personen erhöht. Ein Beispiel für Personen

dieser Risikogruppe sind Kinder, welche in einer alkoholbelasteten Familie aufwachsen (vgl. Sucht Schweiz 2013: 2).

Die Massnahmen der **indizierten Prävention** wenden sich an Personen mit klarem Risikoverhalten. Zu diesem Zeitpunkt sind diese Personen jedoch noch nicht eindeutig abhängig, da die diagnostischen Kriterien einer Abhängigkeit noch nicht erfüllt sind. Ein Beispiel für eine solche Zielgruppe könnten Jugendliche sein, welche an einem Wochenende übermässig Cannabis oder andere psychoaktive Substanzen konsumieren (vgl. ebd.).

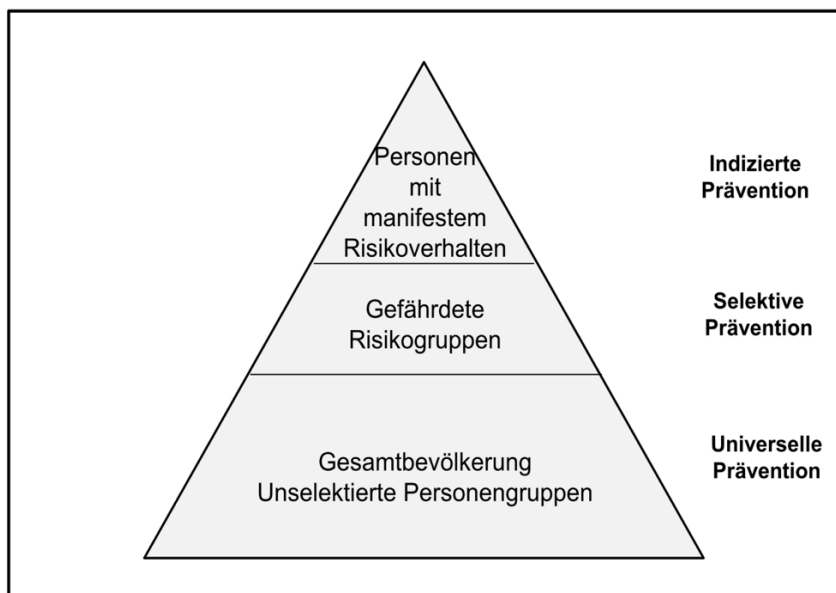


Abb. 3: Gliederung der Prävention nach Zielgruppen (in: Sucht Schweiz 2013: 2)

5.2.3 Verhaltens- und Verhältnisprävention

Die Verhaltensprävention ist eine personenorientierte Suchtprävention. Sie adressiert Informationen, Botschaften sowie Vorschläge an Individuen, um deren Wissen und Einstellung gegenüber Substanzen zu verändern. In der Regel arbeitet die Verhaltensprävention mit kognitiven Informationen (vgl. Pudiel 2006: 95). Die Verhaltensprävention geht von der Annahme aus, dass sich Personen unter bestimmten Umständen gesundheitsförderlich verhalten. Insbesondere dann, wenn ihr Wissen über die gesundheitlichen Folgen ihres Verhaltens steigt, ihre Kompetenz sich gesundheitsförderlich zu verhalten erhöht wird und wenn ihnen soziale Normen vermittelt werden, die zeigen, dass gesundheitsförderliches Verhalten verbreitet und sozial anerkannt ist, stehen die Chancen gut, dass sie einen gesundheitsförderlichen Umgang erlernen (vgl. Pinquart Jahr: 8f.).

Verhältnispräventive Massnahmen hingegen zielen auf die Veränderung der Umwelt und der Strukturen von Zielgruppen ab. Dazu werden Strategien gezählt, die die Kontrolle, Reduzierung und Beseitigung von Gesundheitsrisiken anstreben. Die Verhältnisprävention ist

demnach eine strukturorientierte Suchtprävention. In deren Fokus steht die Verringerung des missbräuchlichen Konsums von Suchtmitteln. Dies soll durch eine Reduktion der Verfügbarkeit und der Nachfrage erreicht werden. Es handelt sich um einen Ansatz, welcher durch legislative und regulative Massnahmen eine breite Wirkung erzielen soll (vgl. Sucht Schweiz 2013: 1).

5.2.3 Konsum- und Risikokompetenz

Unter **Konsumkompetenz** versteht man die Fähigkeit von einzelnen, das Konsumverhalten so zu gestalten, dass die eigene körperliche, geistige wie auch soziale Gesundheit erhalten bleibt (vgl. Reinhard/Vögeli 2014: 24). «Bezogen auf den Suchtkontext besteht die Konsumkompetenz einer Person in ihrer Fähigkeit zu einem gesunden Umgang mit all jenen psychoaktiven Substanzen und Verhaltensweisen.» (ebd.) Voraussetzung für die Konsumkompetenz ist substanz- und verhaltensbezogenes Wissen. Wie gut die Konsumkompetenz ausgeprägt ist, hängt von der jeweiligen Substanz und vom Verhaltensmuster ab. Mögliche Ausprägungen der Konsumkompetenz sind vollständige Abstinenz, genussorientierter Konsum oder kontrollierter Risikokonsum (vgl. Reinhard/Vögeli 2014: 24). Verschiedene Aspekte, wie beispielsweise die schnelle Entwicklung des Konsumangebots, sind dafür verantwortlich, dass sich die Anforderungen an Konsumierende ständig ändern. Die Entwicklung der Konsumkompetenz wird demnach zu einer lebenslangen Aufgabe und darf nicht einfach als idealer Zielzustand postuliert werden. Vielmehr muss sie als Ressource verstanden werden, welche in verschiedenen Situationen des Alltags angewendet und kontinuierlich erneuert werden muss (vgl. ebd.: 25).

Der Ansatz der **Risikokompetenz** fokussiert sich spezifisch auf Kompetenzen, welche es ermöglichen sollen, ein Risikoverhalten insbesondere in seinen positiven Aspekten auszuleben. Dabei sollen mögliche Nachteile oder Risiken auf ein Mindestmass reduziert werden. Menschen sollen demnach dazu befähigt werden, Risikosituationen zu erkennen und diese zu analysieren (vgl. Sucht- und Drogen Koordination Wien 2020: 24). Der Begriff Risikokompetenz beschreibt also die Fähigkeit, verschiedene Risiken aufgrund der Kenntnis von Konsequenzen und Eintretenswahrscheinlichkeit gegeneinander abzuwägen und diese Kenntnis in Entscheidungssituationen präsent zu haben, um informierte Entscheidungen treffen zu können (vgl. Reinhard/Vögeli 2014: 24).

5.2.4 Früherkennung und Frühintervention

Durch den Ansatz der Früherkennung und Frühintervention sollen ungünstige Entwicklungen und Rahmenbedingungen wie auch prekäre Verhaltensweisen von Menschen aller Altersstufen frühzeitig wahrgenommen werden (vgl. Carlo 2020: 26). Dabei sollen passende Unterstützungsangebote gefunden werden, um den betroffenen Personen zu ihrer gesunden

Entwicklung sowie zu ihrer gesellschaftlichen Integration zu verhelfen (vgl. ebd.). Durch das frühzeitige Erkennen von Selbst- wie auch Fremdgefährdungen sollen problematische Entwicklungen verhindert oder allenfalls minimiert werden. Die Früherkennung und Frühintervention ist ein Teil der selektiven und indizierten Prävention (vgl. Carlo 2020: 26).

Der Jugendschutz ist im Kontext der Cannabisthematik ein wichtiger Bereich. Auch er kann, unter den richtigen Umständen, auf verschiedenen Ebenen präventiv wirken. In den folgenden zwei Abschnitten wird erklärt, was unter dem Begriff Jugendschutz verstanden wird und welche Voraussetzungen gegeben sein müssen, um bei einer allfälligen Cannabislegalisierung in der Schweiz einen angemessenen Jugendschutz zu gewährleisten.

5.3 Jugendschutz

Im Gegensatz zu Deutschland oder Österreich existiert in der Schweiz kein Jugendschutzgesetz, welches den Begriff Jugendschutz abschliessend definiert. In der Schweiz wird der Schutz der Jugend in verschiedenen Verordnungen und Gesetzen festgehalten. Die jeweiligen Umstände sind dabei ausschlaggebend (vgl. Baumberger 2008: 19). In Bezug auf illegale Substanzen heisst Jugendschutz oft Abschirmung und Repression und kann als rechtliche Regelung zum Schutz von Jugendlichen verstanden werden (vgl. ebd.). Das bedeutet, dass der Jugendschutz meistens mit der Durchsetzung gesetzlich verankerter Vorschriften, mit polizeilichen wie auch juristischen Mitteln gleichgesetzt wird (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2019: 2). Damit wird der Jugendschutz jedoch zu einseitig nur strafrechtlich ausgelegt, was gleichzeitig bedeutet, dass sich die **präventive Wirkung** des Jugendschutzes in dieser Auslegung auf die rein **strukturelle Ebene** bezieht, wie zum Beispiel auf die Verfügbarkeit einer bestimmten Substanz (vgl. Baumberger et al. 2015: 4). Dass sich der Jugendschutz zu stark auf der strukturellen Ebene bewegt, geht auch aus den von der Ausführungsverordnung festgelegten Massnahmen hervor, die den Schutz der minderjährigen Personen während den Pilotversuchen gewährleisten sollen (vgl. Kapitel 1.2).

5.4 Handlungsbedarf bezüglich Jugendschutz und Prävention im legalen Schweizer Cannabissetting

Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe «Jugendschutz im regulierten Cannabismarkt» (Baumberger et al.) hat ein Grundlagenpapier erstellt, welches das Thema Jugendschutz im regulierten Cannabismarkt näher beleuchtet. Gemäss der Autorenschaft dieser Arbeitsgruppe müssten der Erhalt und die Förderung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit von minderjährigen Jugendlichen das oberste Ziel sein. Dieses Ziel kann jedoch nicht erreicht werden

mit einem Jugendschutz, der nur als Durchsetzung gesetzlich festgelegter Verbote verstanden wird (vgl. Baumberger et al. 2015: 4).

Im Verlauf der vorliegenden Arbeit wurde mehrmals verdeutlicht, dass eine gesetzliche Lage wenig Einfluss auf das Konsumverhalten von Menschen hat. Die Tatsache, dass ein Grossteil der 14-15-jährigen Jugendlichen in der Schweiz bereits Erfahrungen mit Cannabis gemacht haben, ist ein deutlicher Hinweis darauf, dass minderjährige Jugendliche trotz der gesetzlichen Bestimmungen einen Weg finden, Zugang zu Cannabisprodukten zu erhalten (vgl. Windlin/Kuntsche/Jordan 2011: 57). Es ist deshalb davon auszugehen, dass minderjährige konsumierende Jugendliche auch nach der möglichen Legalisierung das für sie weiterhin geltende Cannabisverbot unterlaufen. Der gesetzliche Jugendschutz muss im legalen Cannabissetting aus diesem Grund unbedingt mit weiteren präventiven bzw. suchtpreventiven Jugendschutzmassnahmen ergänzt werden, da der aktuell praktizierte Jugendschutz allein nicht geeignet wäre, um die minderjährigen Personen angemessen zu schützen und zu begleiten (vgl. NAS-CPA o.J: 2). «Dabei gilt es insbesondere, die Balance zu wahren zwischen repressiven Jugendschutzmassnahmen, Massnahmen der Jugendhilfe und Massnahmen zur Förderung Jugendlicher im Umgang mit Risiken, wie sie von psychotropen Substanzen ausgehen können.» (Baumberger et al. 2015: 2). Gemäss Baumberger et al. muss der Jugendschutz entsprechend triangulär verstanden werden, nämlich als **gesetzlicher Jugendschutz**, **Jugendschutz als Jugendförderung** und **Jugendschutz als Jugendhilfe** (vgl. ebd.: 5).

Wie des Öfteren erläutert, umfasst der **gesetzliche Jugendschutz** im Zusammenhang mit Cannabis alle gesetzlichen Bestimmungen betreffend Handel, Besitz und Konsum durch Jugendliche (vgl. Baumberger et al. 2015: 5). Im Bereich des gesetzlichen Jugendschutzes sind die primären Akteur:innen die Polizei und die Justiz. Diese sind für die Durchsetzung des geltenden Gesetzes mittels strafrechtlicher Verfolgung von gesetzlichen Übertretungen verantwortlich (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2019: 3). Dabei arbeiten sie überwiegend mit repressiven Massnahmen wie Kontrollen, Bussen, Verzeigungen etc. (vgl. Baumberger et al. 2015: 5).

Im Kontext des Jugendschutzes betreffend Cannabis setzen Massnahmen der **Jugendförderung** dort an, wo Jugendliche trotz Verbot die Substanz konsumieren. Diese Massnahmen sollen die konsumierenden Jugendlichen dazu befähigen, Cannabis so zu konsumieren, dass die physische, psychische und soziale Gesundheit möglichst geringen Risiken ausgesetzt ist. Zentrale Akteur:innen in diesem Bereich können beispielsweise Präventionsfachleute, die verbandliche und die Offene Kinder- und Jugendarbeit oder die Schulsozialarbeit sein. Diese Massnahmen beinhalten unter anderem sachlich neutrale Informationen oder Methoden und

Instrumente zur Förderung der Risikokompetenz wie auch der motivierenden Gesprächsführung. In dieser Thematik nehmen ausserdem auch Online-Tools zunehmend eine bedeutende Rolle ein, da sie eine wichtige Plattform darstellen, um Jugendliche zu erreichen und diese über Risiken des Cannabiskonsums und Methoden der Risikominimierung zu informieren (vgl. Baumberger et al. 2015: 5).

Gewissen Jugendlichen gelingt der risikoarme Umgang mit Cannabis nicht, was dazu führen kann, dass Probleme im sozialen Umfeld, in der Schule oder im Beruf entstehen und dass die psychische Gesundheit beeinträchtigt wird. In solchen Fällen kommt der **Jugendschutz im Sinne der Jugendhilfe** zum Einsatz. Ebendiese Jugendlichen brauchen mehr und andere Hilfestellungen also solche, welche die Substanz nicht oder nicht problematisch konsumieren. In diesem Bereich sind wichtige Akteur:innen Jugend-, Familien und Suchtberatungsstellen. Verschiedene Methoden, unter anderem Methoden der Früherkennung und Frühintervention oder der Förderung von risikoarmen Konsumformen, sind im Bereich des Jugendschutzes als Jugendhilfe wichtige Massnahmen (vgl. ebd.).

Zu betonen ist, dass diese drei Bereiche des Jugendschutzes aus fachlicher Sicht nicht hierarchisiert werden dürfen, sondern als gleichwertig zu betrachten sind. Des Weiteren sollten sie auch nicht klar voneinander getrennt werden, da sie fliessend ineinander übergehen (vgl. Baumberger et al. 2015: 5).

Wie in der Einleitung dieser Arbeit erwähnt, ist die OKJA häufig mit cannabiskonsumierenden Jugendlichen konfrontiert. Das erarbeitete Wissen bezüglich des Handlungsbedarfs von Jugendschutz und Prävention hat ergeben, dass ein evidenzbasierter Jugendschutz im legalen Setting nicht nur auf der Forderung nach Abstinenz beruhen darf, sondern mit weiteren präventiven Jugendschutzmassnahmen zu ergänzen ist. Wenn man davon ausgeht, dass Prävention heisst, junge Menschen bei ihrer Entwicklung zu unterstützen sowie ihre autonome Lebensführung zu stärken, erweist sich die OKJA für die gegebene Thematik als ein wichtiges Handlungsfeld der SA, welches einen grossen Beitrag in Bezug auf den präventiven Jugendschutz leisten kann. Sie entfaltet nämlich als Leistungssegment der Jugendhilfe vielfältige präventive Wirkungen und stellt eine bedeutsame sozialräumliche Ressource dar (vgl. Icking/Deinet 2017: 1).

In den folgenden Kapiteln werden die bisher generierten Erkenntnisse verarbeitet und auf die OKJA übertragen. Es wird kein methodisches und zukunftsweisendes Handlungswissen erarbeitet. Vielmehr werden Anforderung, Möglichkeiten und Herausforderung herauskristallisiert, welche sich für die OKJA durch diesen Handlungsbedarf ergeben könnten.

6 Offene Kinder- und Jugendarbeit und Cannabis

«Die Offene Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz ist ein Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe und lässt sich somit der professionellen Sozialen Arbeit zuordnen.» (Gerodetti/Fuchs/Gerngross 2022: 1) «Die Anzahl der durch die Einrichtung erreichten Kinder und Jugendlichen (n=589) liegt im Durchschnitt bei 1469 (Median liegt bei 300) Nutzer*innen.» (Gerodetti/Fuchs 2019: 3)

6.1 Definition und Auftrag der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz

Bei der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (OKJA) handelt es sich um einen Teilbereich der SA, welcher einen sozialpolitischen, pädagogischen und soziokulturellen Auftrag hat. Ausserdem versteht sich die OKJA als eine wichtige Akteurin der ausserschulischen Bildung. Das Begleiten, Unterstützen und Fördern von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Rahmen von Beziehungsarbeit sind wichtige Bereiche der OKJA, damit sich diese auf ihrem Weg zur Selbstständigkeit bestmöglich entwickeln können. Die Angebote dieses Handlungsfeldes erschaffen Freiräume, in denen Kinder und Jugendliche ihre individuellen und spezifischen Bedürfnisse und ihre Andersartigkeit in Abgrenzung zur Erwachsenenwelt leben dürfen. Zugleich ermöglichen diese Freiräume, dass Kinder und Jugendliche eigene kinder- und jugendkulturelle Initiativen entwickeln können (vgl. Bolle et al. 2018: 3). Die OKJA ist zudem darum bemüht, dass Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Gemeinwesen sozial, politisch sowie auch kulturell integriert sind und dass sie sich zu Personen entwickeln, die dazu fähig sind, Verantwortung für sich selbst und für das Zusammenleben in der Gemeinde zu übernehmen (vgl. ebd.).

Die OKJA grenzt sich von der verbandlichen- und religionsgemeinschaftlichen Kinder- und Jugendarbeit sowie von der schulischen (Aus-)Bildung ab und versteht sich als fester Bestandteil kommunaler Jugendförderung. Die OKJA wird grösstenteils von der öffentlichen Hand finanziert und in Auftrag gegeben. Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene können die Angebote der OKJA ohne eine Mitgliedschaft oder sonstige Vorbedingungen individuell, niederschwellig und freiwillig beanspruchen (vgl. Bolle et al. 2018: 3).

In den Schweizer Gemeinden und Städten ist sie die Drehscheibe von verschiedenen Akteur:innen der Kinder- und Jugendförderung und stellt eine wichtige Schnittstelle zur Verwaltung und Politik dar (vgl. ebd.). Die OKJA verfügt als kommunales Angebot über eine intermediäre Rolle; das bedeutet, «sie bewegt sich im Spannungsfeld unterschiedlicher Interessen

und trägt mit Begegnungen, Dialog und Vernetzung wesentlich zur Verständigung und Vermittlung zwischen den verschiedenen Akteur:innen bei» (Bolle et al. 2018: 3).

6.2 Grundprinzipien der Offenen Kinder- und Jugendarbeit

Die Grundprinzipien der OKJA stützen sich auf Erfahrungen aus Praxis, Forschung und Theorie. Gemäss dem Dachverband der Offenen Kinder- und Jugendarbeit (DOJ) beziehen sich diese aufeinander, bedingen sich gegenseitig und müssen als gleichwertig verstanden werden (vgl. Bolle et al. 2018: 5). Nachfolgend werden die für die vorliegende Thematik wichtigsten Grundprinzipien der OKJA geschildert.

6.2.1 Prinzip der Offenheit

«Die Offene Kinder- und Jugendarbeit ist offen für soziokulturelle Vielfalt sowie für die verschiedenen Lebenslagen, -stile und -bedingungen von jungen Menschen und orientiert sich an deren Bedürfnissen.» (ebd.) Um dem gerecht zu werden, verhält sich die OKJA konfessionell und parteipolitisch neutral. Besonderes Merkmal sind das breite und ausdifferenzierte Angebot. Um innovativ zu bleiben, entwickelt und nutzt die OKJA verschiedene Methoden und Angebotsformen (vgl. Bolle et al. 2018: 5). Im Unterschied zur Jugendsozialarbeit, wo nur benachteiligte Kinder im Fokus stehen, können alle Kinder und Jugendlichen die Angebote der OKJA nutzen (vgl. ebd.).

6.2.2 Prinzip der Niederschwelligkeit

«Die Offene Kinder- und Jugendarbeit versteht sich in ihrer Konzeption sowie in der Entwicklung und Ausgestaltung ihrer Angebote als niederschwellig.» (Bolle et al. 2018: 5) Das bedeutet, dass sie den Anspruch hat, allen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen einen einfachen, schnellen und freien Zugang zu allen Angeboten zu gewähren. Das flexible und unbürokratische Bereitstellen von Freiräumen und Ressourcen ist ein Teil dieses Anspruches (vgl. ebd.).

6.2.3 Prinzip der Freiwilligkeit

Die Angebote der OKJA sind für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene ausnahmslos freiwillig und finden alle in deren Freizeit statt. Die Freiwilligkeit ist wichtig, denn sie fördert die Selbstbestimmung von jungen Menschen und ist eine Voraussetzung für Partizipation (vgl. Bolle et al 2018: 5).

6.2.4 Prinzip der Partizipation

Die OKJA hat einen sozialpolitischen Auftrag. Für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, aber auch **mit** ihnen, eröffnet sie gesellschaftspolitische Teilhabe in deren verschiedenen Lebenswelten und Gemeinwesen (vgl. ebd.).

6.3 Räumliche Angebotsformen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit

Das zentrale Angebot der OKJA ist der «klassische Treff». Es handelt sich dabei um ein offenes und von Fachpersonen begleitetes Treff- und/oder Spielangebot. Der «klassische Treff» findet in Infrastrukturen statt, die je nach Tradition Jugendzentren, Jugendhäuser, Jugendclubs oder Jugendfreizeitstätten genannt werden (vgl. Icking/Deinet 2017: 8). Dieser räumliche Treffpunkt ist die am meisten zur Verfügung gestellte Angebotsform der OKJA. Ausserdem ist sie auch die am häufigsten von Kindern und Jugendlichen genutzte Angebotsform. Neben diesen begleiteten Treffangeboten können Kinder und Jugendliche Räume auch selbstständig und nur mit partieller Begleitung nutzen. Diese Räume werden von den Einrichtungen der OKJA zur Verfügung gestellt (vgl. Gerngross/Gerodetti/Fuchs 2022: 178). Obwohl diese Angebotsform sehr zentral ist, gibt es Angebote der OKJA nicht nur in Innenräumen; sie nehmen auch Bezug auf öffentliche Räume (vgl. ebd.). Die Aufsuchende Jugendarbeit und die projektorientierten Angebotsformen gewannen in den letzten Jahren stark an Bedeutung. Die einrichtungsbezogenen Angebote wie beispielsweise die Jugendhäuser legen vermehrt Wert auf die Bearbeitung des öffentlichen Raums sowie auf die Förderung der Partizipation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Gemeinwesen (vgl. Müller/Fuchs/Casutt 2022: 166). Diese Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung der Angebotsformen ermöglichen es, dass in der Praxis immer besser auf die sich verändernden Bedürfnislagen und Rahmenbedingungen junger Menschen reagiert werden kann (vgl. ebd.).

6.4 Rolle der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in Bezug auf Prävention und Jugendschutz im Kontext Cannabis

In der Einleitung wurde bereits angedeutet, dass die OKJA den Cannabiskonsum als eine gesellschaftliche Realität anerkennt. Obwohl Konsum und Handel der Substanz im Rahmen der Angebote der OKJA gesetzlich verboten sind, wird es meistens trotzdem toleriert, dass Jugendliche in der näheren Umgebung Cannabis konsumieren. Dies liegt daran, dass die Fachpersonen der OKJA «Gäste» in der Lebenswelt der Jugendlichen sind und über keinen ordnungspolitischen Auftrag verfügen (vgl. Casutt et al. 2019: 4). Obschon der

Cannabiskonsum im Rahmen der Angebote der OKJA oft toleriert wird, verpflichtet sie sich zu der Umsetzung der Vier-Säulen-Politik und hält die Jugendschutzbestimmungen ein. Jedoch sind Fachpersonen der OKJA dem Persönlichkeits- und Datenschutz der Jugendlichen verpflichtet. Da der illegale Konsum von Cannabis kein meldepflichtiges Officialdelikt darstellt, muss er den Behörden nicht gemeldet werden (vgl. ebd.).

Laut der Autorenschaft des Positionierungspapier der DOJ haben die professionellen Mitarbeiter:innen dieses Handlungsfeldes verschiedene Ziele in Bezug auf die Umsetzung der Präventionsarbeit im Kontext der Thematik Cannabis. Wie sich in der Folge zeigen wird, sind diese Ziele alles andere als abstinenzorientiert. (vgl. Casutt et al. 2019: 4).

In Rahmen der **Primärprävention** verfolgen die Fachpersonen der OKJA das Ziel, dass Jugendlichen bei Problem- und Krisensituationen Ansprechpersonen zu Verfügung stehen, an die sie sich wenden können. Jugendliche sollen auf Bewältigungsstrategien zurückgreifen können und dadurch nicht in den Cannabiskonsum flüchten. Zudem haben die Fachpersonen die Aufgabe den Jugendlichen ausreichend Wissen hinsichtlich Risiken und Wirkung von Cannabis zu vermitteln, damit sie selbständig Entscheidungen treffen können (vgl. ebd.: 4).

Im Rahmen der **Sekundärprävention** haben die Fachpersonen der OKJA zum Ziel, dass Jugendliche die Regeln eines risikobewussten Konsums der Substanz erlernen. Jugendliche sollen die Auswirkungen von Cannabis auf ihr Leben kennen und die Auswirkungen reflektieren können. Ein weiteres Ziel, welches sich die Fachpersonen der OKJA setzen, ist, dass Jugendliche einen allenfalls problematischen Konsum erkennen und bereit dazu sind, Hilfe anzunehmen. Jugendlichen mit problematischem Konsum soll es ermöglicht werden, Zugang zu Hilfeleistungen zu erhalten und in Anspruch zu nehmen (Triage und Begleitung) (vgl. Casutt et al. 2019: 4).

6.5 Anforderung an die Offene Kinder- und Jugendarbeit bei einer allfälligen Legalisierung von Cannabis

Suchtmittel, vor allem Drogen, können in einer freiheitlichen Gesellschaft nie völlig verdrängt werden (vgl. Bundesamt für Gesundheit 2019: 2). Es ist bekannt, dass minderjährige Jugendliche in der Entwicklungsphase der Adoleszenz in der Regel mit verschiedenen Drogen in Kontakt kommen, obwohl diese verboten sind. Dabei experimentieren sie mit diesen Suchtmitteln und finden sich in genussvollen bis abhängigen Konsummustern wieder (vgl. Van Oosterum 2021: 1804).

Im Verlauf der vorliegenden Arbeit ist klar geworden, dass der repressiv geregelte Jugendschutz im legalen Cannabissetting nicht ausreichen würde, um die minderjährigen konsumierenden Jugendlichen angemessen vor den möglichen negativen Auswirkungen zu schützen. Da sie vermutlich nicht direkt von der Legalisierung betroffen wären, würden sie höchstwahrscheinlich weiterhin auf illegalem Weg Cannabis beschaffen und somit auch in Zukunft den Risiken eines Verbotmodells ausgesetzt sein. Die strafrechtliche Verfolgung von Straftaten im Zusammenhang mit dem BetmG, also die Säule der Repression und somit der gesetzliche Jugendschutz, fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich der OKJA (vgl. ebd.). Für die zu ergänzenden Massnahmen des Jugendschutzes im Sinne von Jugendförderung und Jugendhilfe hingegen hat sich die OKJA als ein zentrales und wichtiges Handlungsfeld erwiesen. Vor allem, dass Jugendliche trotz Cannabiskonsum weiterhin deren Einrichtungen besuchen, stellt für Fachpersonen eine grosse Chance dar, denn das ermöglicht es, verschiedene Massnahmen zu ergreifen (vgl. Van Oosterum 2021: 1808).

Für die Umsetzung des Jugendschutzes im Sinne von Jugendhilfe und Jugendförderung nehmen, wie aus Kapitel 5.4 deutliche hervorgeht, insbesondere suchtpreventive Massnahmen eine bedeutende Rolle ein. Für die OKJA heisst dies, dass sie sich bei einem allfälligen Legalisierungsszenario im Sinne dieser Jugendschutzmassnahmen weiterhin vor allem auf der **Präventionsebene** bewegen müsste.

6.5.1 Suchtpreventive Möglichkeiten der Offenen Kinder- und Jugendarbeit

Bearbeitet die OKJA Faktoren, welche sich negativ auf die Gesundheit auswirken, arbeitet sie präventiv respektive gesundheitsförderlich (vgl. Hafén 2006: 5). Hinsichtlich der Suchtprevention verfügt die OKJA über zwei verschiedene Stränge. Beim ersten handelt es sich um den Strang der **universellen Prävention (Primärprävention)**, der zweite Strang beinhaltet Angebote zur **selektiven und indizierten Prävention (Sekundärprävention)** (vgl. Van Oosterum 2021: 1808).

Im Rahmen der **universellen Prävention** könnte die OKJA verschiedene Angebote an alle Besucher:innen machen, also an diejenigen, die bereits problematisch konsumieren, als auch an solche, welche die Substanz nicht oder nicht problematisch konsumieren. Dabei würde es sich um informative Angebote mit suchtpreventivem Inhalt handeln (vgl. ebd.: 1808). Für den Bereich des Jugendschutzes als Jugendförderung könnte die OKJA diese Informationen in Form von verschiedenen Workshops zum Thema Cannabis und Umgang mit substanzgebundenen Suchtmitteln vermitteln. Die Workshops könnten beispielsweise als Parcours mit verschiedenen Stationen oder als medial gestützte Schnitzeljagden gestaltet werden. Diese spielerische Form der Informationsvermittlung könnte die minderjährigen konsumierenden

Jugendlichen motivieren, diese informativen Angebote zu nutzen. Ihre Risiko- und Konsumkompetenz könnten dadurch erheblich gefördert und gestärkt werden (vgl. Van Oosterum 2021: 1808).

Obwohl das Prinzip der Offenheit die Einrichtungen der OKJA auszeichnet, kann sie auch zielgruppenspezifische Angebote vorsehen (vgl. Gerngross et al. 2022: 180). Hinsichtlich der **selektiven** und **indizierten Prävention** könnte die OKJA beispielsweise erlebnisorientierte Workshops zum Thema Cannabis gestalten. Mithilfe dieser Workshops könnten minderjährige Konsument:innen, denen ein risikoarmer Konsum nicht gelingt, durch den Ansatz der Früherkennung und Frühintervention erkannt werden (vgl. Van Oosterum 2021: 1808).

Konsumierenden minderjährigen Jugendlichen, denen ein risikoarmer Konsum nicht gelingt, benötigen zudem einen flächendeckenden Zugang zu niederschweligen Beratungs- und Therapieangeboten. Leider ist der Zugang zu solchen Angeboten nicht in allen Kantonen und Sprachregionen der Schweiz gegeben (vgl. Baumberger et al. 2015: 11). Das Forschungsprojekt der *«ersten schweizweiten Umfrage der Einrichtungen der OKJA»* hat auf verschiedenen Ebenen empirisches Wissen generiert, unter anderem in den Bereichen Beratung, Unterstützung und Prävention im Rahmen der OKJA-Angebote. Gemäss den Ergebnissen dieses Forschungsprojektes werden solche Beratungssettings in mehr als zwei Drittel der Einrichtungen der OKJA in der ganzen Schweiz angeboten, wobei die Hälfte der Kinder diese mindestens gelegentlich nützt. Der offene Zugang zu den Einrichtungen der OKJA ermöglicht also, dass konsumierende minderjährige Personen, denen ein risikoarmer Konsum nicht gelingt, von solchen niederschweligen Beratungssettings profitieren können (vgl. Gerngross et al. 2022: 179). Mit diesen niederschweligen und zielgruppenspezifischen Beratungsangeboten könnte die OKJA einen grossen Beitrag für den Jugendschutz als Jugendhilfe im legalen Cannabissetting leisten und im besten Fall die Triage an professionelle Suchtberatungsstellen ermöglichen. Das Vermitteln von Kontakten und das Triagieren zu weiterführenden spezialisierten Fach- und Beratungsstellen gehört zu den Aufgabenbereichen der OKJA (vgl. Bolle et al. 2018: 8).

Die oben aufgeführten Möglichkeiten für die Angebote der universellen, selektiven und indizierten Prävention beziehen sich auf die Verhaltensprävention, da es sich vor allem um personenorientierte suchtpreventive Massnahmen handelt (vgl. Kapitel 5.2.3).

6.6 Herausforderung

Minderjährigen Personen wird im Rahmen von Angeboten der OKJA viel Freiraum gegeben, in dem sie sich ausprobieren und entwickeln können. Experimentier- und Risikoverhalten ist nämlich ein ganz natürlicher Teil in der Entwicklung zum Erwachsenenwerden (vgl. Sucht- und Drogen Koordination Wien 2020: 24). Dies ist unter anderem ein Grund, weshalb der

Cannabiskonsum in Rahmen der Angebote der OKJA oft toleriert wird. Ausserdem kann dadurch die Zugänglichkeit von Fachpersonen für minderjährige cannabiskonsumierende Jugendliche erleichtert werden, was wiederum eine Förderung der Präventionsarbeit darstellt.

Es hat sich gezeigt, dass die repressiven Jugendschutzmassnahmen bei einer allfälligen Cannabislegalisierung in einem ausgewogenen Verhältnis zu den zu ergänzenden Jugendschutzmassnahmen stehen müssten (vgl. Casutt et al. 2019: 6). «Nur so können die Förderung der Risikokompetenz der Jugendlichen und die Unterstützung derselben im Umgang mit den Gefahren des Cannabiskonsums gelingen.» (ebd.) Im Kapitel 6.5 wurde erklärt, dass die strafrechtliche Verfolgung von Verstössen im Zusammenhang mit dem BtmG, also die Säule der Repression und somit der gesetzliche Jugendschutz, nicht in den Zuständigkeitsbereich der OKJA fällt. Für den gesetzlichen Jugendschutz sind vor allem Polizei und Justiz zuständig. Die OKJA müsste bei der Umsetzung des Jugendschutzes als Jugendförderung und Jugendhilfe auf der Präventionsebene aktiv werden. Hinsichtlich des politischen Vier-Säulen-Modells wäre demnach vorwiegend die Säule der Prävention im Fokus.

Obwohl der Cannabiskonsum in Angeboten der OKJA oft toleriert wird und sie sich bei einer allfälligen Legalisierung der Substanz bei der Umsetzung des Jugendschutzes eher auf der Präventionsebene bewegen müsste, entstehen diesbezüglich Widersprüche. Zwar fällt die strafrechtliche Verfolgung von Straftaten im Zusammenhang mit dem BetmG nicht in den Zuständigkeitsbereich der OKJA, dennoch sind in ihren Angeboten alle vier Säulen des Drogenhilfesystems und somit auch die der Repression relevant (vgl. Van Oosterum 2021: 1804). Es würde also ein Dilemma entstehen, welches die OKJA sorgfältig angehen müsste. Die Herausforderung für die OKJA bestünde darin, eine institutionelle Haltung zu entwickeln, welche sich insbesondere an den Bedürfnissen der minderjährigen konsumierenden Jugendlichen orientiert und deren Ressourcen stärkt, ohne dabei in rechtlich schwierige Situationen zu geraten (vgl. ebd.: 1804).

7 Schluss

Im Schlussteil der vorliegenden Arbeit werden die Erkenntnisse zusammengefasst und eine verdichtete Beantwortung der Fragestellung vorgenommen. Ergänzend erfolgt ein Ausblick, der weiterführende Überlegungen aufgreift, welche aus der Auseinandersetzung mit der Thematik resultieren.

7.1 Beantwortung der Fragestellung

Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Legalisierung von Cannabis und geht der folgenden Forschungsfrage nach: **Welche Auswirkungen einer Cannabislegalisierung in der Schweiz lassen sich, aufgrund des heutigen Wissensstandes, für konsumierende minderjährige Jugendliche vorhersagen und welche Anforderung, welche Möglichkeiten und welche Herausforderung ergäben sich daraus für die Offene Kinder- und Jugendarbeit in Bezug auf Jugendschutz und Prävention?**

Wie in der Formulierung der Fragestellung herauszulesen ist, wird der Autor die Frage nur hypothetisch beantworten können; dies vor allem deshalb, weil die Legalisierung von Cannabis in der Schweiz noch nicht stattgefunden hat. Dem Autor der vorliegenden Arbeit ist es ausserdem ein Anliegen zu erwähnen, dass die untersuchte Thematik sehr komplex ist und oft mit Widersprüchen einhergeht. Dies wird im Argumentationsverlauf der vorliegenden Arbeit ersichtlich.

Das BetmG, welches im Zuge eines internationalen Opiumabkommens entstand, bildet heute den gesetzlichen Rahmen für die schweizerische Drogenpolitik. Cannabis untersteht seit 1952 dem BetmG und gehört zu den verbotenen Betäubungsmitteln. Es darf nicht angebaut, eingeführt, hergestellt, in den Verkehr gesetzt und konsumiert werden. Jedoch ist der Konsum einer gewissen Menge an Cannabis in der Schweiz für erwachsene Personen entkriminalisiert. Erwachsene Personen dürfen bis zu maximal zehn Gramm Cannabis mit sich führen und werden bei solchen Mengen lediglich mit einer Ordnungsbusse bestraft. Diese Regelung gilt nicht bei grösseren Mengen, auch trifft sie nicht auf minderjährige Personen zu (vgl. Kapitel 4.2). Obwohl der Konsum von Cannabis gesetzlich verboten ist, handelt es sich bei der Substanz Cannabis um die in der Schweizer Bevölkerung am meisten konsumierte illegale Droge. Vor allem minderjährige Jugendliche sind stark vom Cannabiskonsum betroffen. Die Prävalenz des Konsums von minderjährigen Personen weist tatsächlich hohe Zahlen auf. Gemäss Erhebungen aus dem Jahr 2017 haben acht Prozent der 15–19-jährigen Jugendlichen Cannabis im letzten Monat konsumiert. Doch auch eine noch jüngere Altersgruppe ist vom Konsum der Substanz betroffen. So haben 18% der 14-15-jährigen Knaben und Mädchen **mindestens** einmal im

Leben die Substanz zu sich genommen (vgl. Kapitel 2.2). Die aktuelle Studienlage zeigt, dass der Cannabiskonsum, insbesondere für minderjährige Personen, gesundheitsschädigend ist. Nicht nur die physische, sondern auch die psychische Gesundheit kann durch einen zu frühen Cannabiskonsum irreparabel geschädigt werden (vgl. Kapitel 2.4).

Das BetmG wurde seit 1952 mehrmals revidiert. Anfangs entsprach es einem Stoffkontrollgesetz und zielte überwiegend auf Abstinenz, Repression und Betäubungsmittelverbot. Aufgrund des Versagens der Drogenpolitik ab Mitte der 1980er-Jahre versuchte man sich an einer politischen Reform. Verschiedene Umstände führten jedoch dazu, dass das Vier-Säulen-Modell erst im Jahre 2008 gesetzlich verankert werden konnte (vgl. Kapitel 3.1). Zwar stützt sich die Schweizer Drogenpolitik noch heute auf das Vier-Säulen-Modell, doch das zurzeit noch geltende Cannabisverbot birgt Schwierigkeiten auf verschiedenen Ebenen (vgl. Kapitel 4.1). Das Cannabisverbot hält weder Erwachsene noch minderjährige Personen davon ab, die Substanz zu konsumieren. Ein gesetzlicher Status hat demnach wenig Auswirkung auf das Konsumverhalten von Menschen (vgl. Kapitel 4.3). Dies ist ein grosses Problem, denn die Nachfrage nach der Substanz wird durch einen Schwarzmarkt abgedeckt, der mit Kriminalität einhergeht. Die Beschaffung von Cannabis auf dem Schwarzmarkt ist mit der erhöhten Wahrscheinlichkeit verbunden, mit anderen psychotropen Substanzen in Kontakt zu kommen. Zudem wird Cannabis auf dem Schwarzmarkt oft mit synthetischen Cannabinoiden gestreckt, was sehr gesundheitsschädigend sein kann (vgl. ebd.). Die aktuelle Rechtslage erschwert ausserdem die Präventionsarbeit, schafft Barrieren hinsichtlich des Jugendschutzes und erschwert dadurch die Aufgaben in der Umsetzung des politischen Vier-Säulen-Modells. Die Arbeit mit minderjährigen konsumierenden Jugendlichen ist somit erheblich beeinträchtigt. Das aktuell geltende Cannabisverbot erschwert die Gesundheitsförderung für Jugendliche, die Förderungen ihrer Kompetenzen im Umgang mit der Substanz und die zielgruppengemässe Betreuung (vgl. Kapitel 4.3).

Diese Problematiken und die sich daraus ergebende unbefriedigende Situation in der Schweiz haben zu einer Gesetzesänderung im BetmG geführt. Die im Mai 2021 in Kraft getretene Gesetzesänderung ermöglicht Pilotversuche, welche eine kontrollierte Abgabe von Cannabis an erwachsene Personen vorsehen. Ziel dieser wissenschaftlichen und zeitlich begrenzten Pilotversuche ist es Erkenntnisse zu generieren, welche zukunftsweisendes Handlungswissen in Bezug auf gesetzliche Regelungen bieten sollen (vgl. Kapitel 4.4.1). Obwohl die Gruppe der minderjährigen Personen von den Problematiken der aktuellen Gesetzeslage betroffen ist, sind Minderjährige von den Pilotversuchen ausgeschlossen.

Der Blick auf drei Länder, in denen es längst eine Cannabislegalisierung gibt, haben in Bezug auf die Auswirkungen für minderjährige konsumierende Personen Folgendes ergeben: In den drei untersuchten Ländern dürfen nur Personen, welche die Volljährigkeit erreicht haben, von der Legalisierung von Cannabis profitieren. Minderjährige Personen sind von der Legalisierung ausgeschlossen. Für die Schweiz wäre ein ähnliches Szenario zu erwarten. Die Untersuchung hat ferner gezeigt, dass die Prävalenz des Cannabiskonsums sowie auch die Risikowahrnehmung gegenüber der Substanz bei minderjährigen Personen nicht übermässig zugenommen haben. Dort wo sie zugenommen haben, hängen die Ursachen nicht zwingend mit der Legalisierung der Substanz Cannabis zusammen oder weisen nur geringe Veränderungen auf. Es hat sich aber auch gezeigt, dass mit diesen Schlussfolgerungen äusserst vorsichtig umgegangen werden muss. Zum einen sind die Ergebnisse zu den Auswirkungen aus verschiedenen Gründen widersprüchlich, zum anderen müssen sie noch mit robusteren Daten ergänzt werden. Des Weiteren hat sich gezeigt, dass diese Auswirkungen möglicherweise nicht langfristig anhalten werden und sich weitere Auswirkungen erst zu einem späteren Zeitpunkt einstellen könnten. Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass sich aus den Erkenntnissen der drei Länder keine überwiegend negativen Auswirkungen einer Legalisierung für minderjährige konsumierende Jugendliche in der Schweiz vorhersagen lassen, dass diese Schlussfolgerung aber nur unter Vorbehalt gezogen werden kann (vgl. Kapitel 3.2.1 und Kapitel 3.2.4).

Wie im Argumentationsverlauf ersichtlich wird, sind die Problematiken, welche aus der aktuellen Rechtslage betreffend Cannabis in der Schweiz resultieren, offensichtlich. Eine allfällige Cannabislegalisierung könnte diesen entgegenwirken und sich positiv auf verschiedene Aspekte, unter anderem auf die Präventionsarbeit auswirken (vgl. Kapitel 4.3). Aus diesem Grund lässt sich eine Legalisierung von Cannabis legitimieren.

Um an den wissenschaftlichen Pilotversuchen teilnehmen zu können, muss eine Person die Volljährigkeit erreicht haben (vgl. Kapitel 1.2). Deshalb nimmt der Autor der vorliegenden Arbeit an, dass bei einem allfälligen Legalisierungsszenario in der Schweiz das Abgabalter 18 eingeführt werden würde. Minderjährige konsumierende Jugendliche wären in diesem Fall nicht von der Legalisierung betroffen und der Konsum der Substanz wäre für diese Altersgruppe weiterhin verboten. Aus fachlicher Sicht betrachtet wäre dies ratsam, denn minderjährige Personen sind besonders den negativen Folgen und Auswirkungen des Cannabiskonsums ausgesetzt, da sich ihr Körper und ihre Psyche noch im Wachstum befinden (vgl. Kapitel 2.4). Wie sich aber gezeigt hat, hat ein gesetzlicher Status wenig Einfluss auf das Konsumverhalten von minderjährigen Jugendlichen in der Schweiz. Diese würden die Substanz höchstwahrscheinlich weiterhin auf illegalem Weg beschaffen und somit weiterhin den Risiken eines Verbotmodelles ausgesetzt sein. Die positiven Auswirkungen einer Legalisierung würden

unter diesen Umständen entfallen. Etwas anderes lassen die Erkenntnisse aus dem Ausland sichtbar werden. Diese ergeben, dass sich für minderjährige Personen keine überwiegend negativen Auswirkungen nach der Legalisierung gezeigt haben. Es wäre aber fahrlässig einzig und allein diesen Erkenntnissen zu vertrauen, denn die Daten zu den Auswirkungen im Ausland sind oft noch unvollständig und weitere Auswirkungen könnten sich erst im Verlaufe der Zeit zeigen.

Für die Frage, welche Auswirkungen einer Cannabislegalisierung in der Schweiz sich aufgrund des heutigen Wissensstandes für konsumierende minderjährige Jugendliche vorhersagen lassen, gibt es also keine eindeutige und abschliessende Antwort. Mit Sicherheit kann jedoch gesagt werden, dass die Auswirkungen in engem Zusammenhang mit der Präventionsarbeit und dem Jugendschutz stehen. Der Jugendschutz in der Schweiz wird heute immer noch zu einseitig strafrechtlich ausgelegt und dessen präventive Wirkung bezieht sich vor allem auf die strukturelle Ebene. Insbesondere in Bezug auf illegale Drogen heisst Jugendschutz oft Abschirmung und Repression (vgl. Kapitel 5.3). Das bedeutet, dass sich die präventive Wirkung des Jugendschutzes zu wenig auf die physische, psychische und soziale Gesundheit von minderjährigen Personen fokussiert. Dass sich der Jugendschutz zu stark auf der strukturellen Ebene bewegt, geht auch aus den von der Ausführungsverordnung festgelegten Massnahmen hervor, die den Schutz der minderjährigen Personen während den Pilotversuchen gewährleisten sollen (vgl. Kapitel 1.2). Sollte Cannabis in der Schweiz legalisiert werden, ist es demnach notwendig, dass der gesetzliche Jugendschutz mit weiteren Massnahmen, im Sinne von Jugendförderung und Jugendhilfe, ergänzt wird. Diese Jugendschutzmassnahmen beinhalten suchtpreventive Wirkungen und können die minderjährigen konsumierenden Personen dazu befähigen, einen gesunden Umgang mit der Substanz Cannabis zu finden (vgl. ebd.). Gelingt es diese Jugendschutzmassnahmen ergänzend zu implementieren, können negative Auswirkungen und Risiken erheblich minimiert und im besten Fall verhindert werden. Suchtpreventive Massnahmen widmen sich nämlich der Vorbeugung des Konsumbeginns, der Verhinderung von negativen Auswirkungen des Konsums sowie der Vorbeugung eines chronischen Risikokonsums oder einer Abhängigkeit (vgl. Kapitel 5.2).

Konsum und Handel von Drogen sind im Rahmen der Angebote der OKJA gesetzlich verboten. Dennoch wird es meistens toleriert, dass minderjährige Personen in der näheren Umgebung die Substanz Cannabis konsumieren. Zum einen liegt dies daran, dass die Fachpersonen über keinen ordnungspolitischen Auftrag verfügen, zum anderen ist es gemäss OKJA möglich, dass minderjährige Personen lernen, Cannabis risikoarm zu konsumieren (vgl. Kapitel 6.4 und Kapitel 1.2). Diese Grundhaltung, ihr Auftrag und ihre Grundprinzipien der Offenheit, Niederschwelligkeit, Freiwilligkeit und Partizipation sind klare Hinweise dafür, dass sich die Arbeit der

OKJA nicht nur auf Abstinenz beschränkt. Die OKJA entfaltet als Leistungssegment der Jugendhilfe vielfältige präventive Wirkungen und stellt eine bedeutsame sozialräumliche Ressource dar. Die Ziele der OKJA im Rahmen der Präventionsarbeit decken sich mit den Bestrebungen des Jugendschutzes als Jugendförderung und Jugendhilfe (vgl. Kapitel 6.4). Für die Ergänzung und Umsetzung der oben genannten suchtpreventiven Jugendschutzmassnahmen hat sich die OKJA infolgedessen als ein wichtiges Handlungsfeld der professionellen SA erwiesen.

Die OKJA verpflichtet sich zur Umsetzung der Vier-Säulen-Politik und hält die Jugendschutzmassnahmen ein (vgl. Kapitel 6.4). Die strafrechtliche Verfolgung von Verstössen im Zusammenhang mit dem BetmG, also der des gesetzlichen Jugendschutzes und somit die Säule der Repression, fällt allerdings nicht in den Zuständigkeitsbereich der OKJA. Beim zu dem ergänzenden Jugendschutz im Sinne von Jugendförderung und Jugendhilfe sind präventive Massnahmen zentral (vgl. Kapitel 6.5). Beim Implementieren dieser Massnahmen wäre die **Anforderung** an die OKJA demnach, sich vor allem auf der Präventionsebene zu bewegen und zu intervenieren. Die OKJA verfügt über zwei Stränge der Suchtprävention. Beim ersten handelt es sich um den Strang der universellen Prävention (Primärprävention), der zweite Strang beinhaltet Angebote zur selektiven und indizierten Prävention (Sekundärprävention). Mit diesen Strängen und den vielfältigen Angebotsformen verfügt die OKJA über zahlreiche und geeignete **Möglichkeiten**, die Massnahmen im Sinne von Jugendförderung und Jugendhilfe ergänzend zu implementieren. Die zu ergänzenden Massnahmen könnten beispielsweise als Workshops gestaltet werden. Diese Workshops könnten zum einen als informative Parcours, zum anderen als erlebnisorientierte Workshops gestaltet werden. Somit könnten unproblematisch konsumierende wie auch problematisch konsumierende minderjährige Personen von diesen Angeboten profitieren. Zudem könnte die OKJA auch eine beratende Funktion einnehmen und somit die Lücke der fehlenden niederschweligen Beratungsangeboten in der Schweiz füllen (vgl. Kapitel 6.5.1). Beim ergänzenden Implementieren dieser Massnahmen wäre die **Herausforderung** für die OKJA eine institutionelle Haltung zu entwickeln, welche sich an den Bedürfnissen der minderjährigen konsumierenden Jugendlichen orientiert, sie gleichzeitig aber nicht in einem Konflikt mit dem Gesetz führt. Denn obwohl der gesetzliche Jugendschutz nicht in den Zuständigkeitsbereich der OKJA fällt, sind in ihren Angeboten alle vier Säulen des Drogenhilfesystems relevant, somit auch die Säule der Repression und der gesetzliche Jugendschutz (vgl. Kapitel 6.6).

7.2 Kritischer Ausblick

Jenseits der Beantwortung der in der Fragestellung aufgeworfenen Fragen bleibt ein grundsätzliches Problem bestehen: Sollte es zu einer Cannabislegalisierung in der Schweiz kommen, könnte – wie aufgezeigt – die OKJA aufgrund ihres Auftrags und ihrer Handlungsorientierung wertvolle Dienste beim Auffangen der Gruppe der minderjährigen konsumierenden Jugendlichen leisten, wobei es sich dabei jedoch nur einen gewissen Anteil Betroffener handeln würde. Für den überwiegenden Teil konsumierender Jugendlicher zwischen 14 und 18 Jahren ist damit noch keine Lösung gefunden. Unabhängig davon, wie viele Minderjährige, die nicht die OKJA frequentieren, sich überhaupt auf Hilfestellung ansprechen liessen, müsste von offizieller politischer Seite erwogen werden, welche innovativen Unterstützungsstrukturen in Zukunft hilfreich sein könnten. Als Modell dafür könnte die präventive Grundausrichtung und Arbeitsweise der OKJA dienen. Dazu müsste die Soziale Arbeit eine stärkere Berücksichtigung bei anstehenden politischen Entscheidungen finden. Dies weil der Aspekt der Suchtprävention bei den politischen Entscheidungsträgern in Blick auf den vorrangigen Regelungsbedarf bisher grundsätzlich zu wenig Beachtung gefunden hat. Die Modellierung einer solchen neuen Institution könnte Gegenstand einer weiterführenden Forschung sein.

8 Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei allen Personen bedanken, die mich während meiner Bachelorthesis begleitet und motiviert haben. Ein besonderes Dankeschön geht an meine Begleitperson, Dr. Jan Willem Nieuwenboom, der mir insbesondere in der Anfangsphase spannende und hilfreiche Anregungen mit auf den Weg gab und stets für Fragen zur Verfügung stand. Nicht zuletzt gebührt ein Dankeschön meiner Familie und meinen Freunden, die mich während der gesamten Zeit ermutigt und auf unterschiedlichste Art und Weise unterstützt haben.

9 Literaturverzeichnis

Aden, Anneke/Stolle, Martin/Thomasius, Rainer (2015). Cannabisbezogene Störungen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Diagnostik, Komorbidität und Behandlung. In: Sucht. Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis. 57. Jg. (3). S. 219.

AvenirSocial – Soziale Arbeit Schweiz (Hg.) (2010). Berufskodex Soziale Arbeit. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen. Bern: AvenirSocial.

Baumberger, Petra (2008). Braucht die Jugend Schutz? In: SuchtMagazin. 34. Jg. (5). S. 19. DOI: <http://doi.org/10.5169/seals-800681>

Baumberger, Petra/Bücheli, Alexandra/Grob, Annina/Hubrich, Rita/ Rindlisbacher, Beni/Rohr, Urs (2015). Jugendschutz im regulierten Cannabismarkt. Grundlagepapier. URL: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/cannabis/jugendschutz-im-regulierten-cannabismarkt.pdf.download.pdf/Jugendschutz%20im%20regulierten%20Cannabismarkt.%20Grundlagenpapier.%20Arbeitsgruppe%20Jugendschutz%20im%20regulierten%20Cannabismarkt.pdf> [Zugriffsdatum: 27.10.2022]

Bolle, Patrick/Krebs, Gerhard/Welte, Guido/Eisenbeiss, Mandy/Dregenwitz, Thomas/Heldstab, Oliver/Casutt, Marcus/Diethelm, Viktor/Fuchs, Manuel/Haltmeier, Katrin/Pfulg, David/Wertenschlag, Noemi (2018). Offene Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz. Grundlagen für Entscheidungsträger*innen und Fachpersonen. Bern: Dachverband offene Kinder- und Jugendarbeit Schweiz.

Bosshard, Cyril/Bosshard, Lorenz/Bühler, Gordon/Bütikofer, Sarah/Krähenbühl David/Hermann, Michael/ Wenger, Virginia (2021). Einstellung Legalisierung und Regulierung Cannabis. Bevölkerungsbefragung. Zürich: Impressum.

Bundesamt für Gesundheit (2015). Nationale Strategie Sucht 2017-2024. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG). URL: [de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-sucht/stategie-sucht.pdf.download.pdf/Nationale%20Strategie%20Sucht.pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nationale-strategie-sucht/stategie-sucht.pdf.download.pdf/Nationale%20Strategie%20Sucht.pdf) [Zugriffsdatum: 06.12.2022]

Bundesamt für Gesundheit (2019). Bericht: Jugendschutz im Bereich des Suchtmittelkonsums. URL: <https://www.parlament.ch/centers/documents/de/bericht-bag-19-021-2019-11-15-d.pdf> [Zugriffsdatum: 23.02.2023]

Bundesamt für Gesundheit (2022). Das Betäubungsmittelgesetz. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesetze-und-bewilligungen/gesetzgebung/gesetzgebung-mensch-gesundheit/gesetzgebung-betaeubungsmittel.html> [Zugriffsdatum: 06.12.2022]

Bundesamt für Gesundheit (2022). Pilotversuche mit Cannabis. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/cannabis/pilotprojekte.html> [Zugriffsdatum: 14.10.2022]

Bundesamt für Gesundheit (2022). Vier Säulen Politik. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/drogenpolitik/vier-saeulen-politik.html> [Zugriffsdatum: 13.12.2022]

Bundesamt für Gesundheit (2023). Cannabiskonsum. Zahlen und Fakten. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/zahlen-und-statistiken/zahlen-fakten-zu-sucht/zahlen-fakten-cannabis.html> [Zugriffsdatum: 30.01.2023]

Carlo, Fabian (2020). F&F: Prävention zwischen Unterstützung und Kontrolle. SuchtMagazin. 46. Jg. (4). S. 26. DOI: <http://doi.org/10.5169/seals-881059>

Casutt, Markus/Fontanesi, Sabrina/Lindau, Bruno/Rösti, Geraldine/Stauffer, Mireille (2019). Positionierungspapier. Offene Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz und Cannabis. Bern: Dachverband offene Kinder- und Jugendarbeit Schweiz. URL: https://doj.ch/wp-content/uploads/2019/09/PositionierungspapierOKJA_Cannabis_Web.pdf [Zugriffsdatum: 28.12.2022]

Deutscher Bundestag (2019). Sachstand. Legalisierung von Cannabis. Auswirkungen auf die Zahl der Konsumenten in ausgewählten Ländern. o.O: o.V. URL: <https://www.bundestag.de/resource/blob/675688/4ba9aed6de8e9633685a1cdc2d823525/WD-9-072-19-pdf-data.pdf> [Zugriffsdatum: 22.01.2023]

Drugcom.de (o.J). Drogenlexikon. Cannabis. URL: <https://www.drugcom.de/drogenlexikon/buchstabe-c/cannabis/> [Zugriffsdatum: 28.12.2022]

Eidgenössische Kommission für Drogenfragen EDKF (2008). Cannabis 2008. Update zum Cannabisbericht 1999 der Eidgenössischen Kommission für Drogenfragen – EKDF. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG). URL: [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/cannabis/cannabis-2008.pdf.download.pdf/Cannabis%202008.%20Lagebeurteilung%20und%20Empfehlungen%20der%20Eidgen%C3%B6ssischen%20Kommission%20f%C3%BCr%20Drogenfragen%20\(d\).pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/cannabis/cannabis-2008.pdf.download.pdf/Cannabis%202008.%20Lagebeurteilung%20und%20Empfehlungen%20der%20Eidgen%C3%B6ssischen%20Kommission%20f%C3%BCr%20Drogenfragen%20(d).pdf) [Zugriffsdatum: 23.12.2022]

Fedlex (2022). Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe. URL: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1952/241_241_245/de [Zugriffsdatum: 06.12.2022]

Fedlex (2022). Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft URL: <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/de> [Zugriffsdatum: 02.12.2022]

Franzowiak, Peter (2018). Prävention und Krankheitsprävention. URL: <https://gesundheits.de/vorsorge/praevention> [Zugriffsdatum: 27.01.2023]

Freuler, Regula/Lüthi, Theres (2016). Nirgendwo kiffen so viele Teenager. In: NZZ am Sonntag. URL: <https://www.nzz.ch/nzzas/nzz-am-sonntag/internationaler-vergleich-nirgendwo-kiffen-so-viele-teenager-ld.10005> [Zugriffsdatum: 23.10.2022]

Gerngross, Martina/Gerodetti, Julia/Fuchs, Manuel (2022). Einrichtungen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz. In: Fuchs, Manuel/Gerodetti, Julia/Gerngross (Hrsg.). Offene Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz. Einblicke in Theorie, Konzepte, Empirie und Alltagspraxis. Wiesbaden: Springer VS. S. 178-180. ISBN 978-3-658-37670-3

Gerodetti, Julia/Fuchs, Manuel/Gerngross, Martina (2022). Einleitung. In: Fuchs, Manuel/Gerodetti, Julia/Gerngross (Hrsg.). Offene Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz. Einblicke in Theorie, Konzepte, Empirie und Alltagspraxis. Wiesbaden: Springer VS. S. 1. ISBN 978-3-658-37670-3

Gerodetti, Julia/Fuchs, Manuel (2019). Handout zur Präsentation «Ergebnisse der ersten schweizweiten Umfrage zur Offenen Kinder- und Jugendarbeit». Fachtagung «Zukunft OKJA des Dachverbandes Offene Kinder- und Jugendarbeit Schweiz». Olten: o.V. URL: https://doj.ch/wp-content/uploads/2019/09/Handout-FHNW_def_DE-1.pdf [Zugriffsdatum: 27.04.2023]

Gschwend, Adrian (2022). Vorwort. Eine Einordnung aus der Sicht des Bundesamts für Gesundheit. In: Hoff, Oliver (Hg). Cannabis in der Schweizer Volkswirtschaft. Ökonomische Effekte aktueller und alternativer Regulierung. Zürich und Genf: Seismo Verlag. S.8. ISBN 978-3-03777-821-0

Hafen, Martin (2006). Wirkt Offene Jugendarbeit präventiv/gesundheitsförderlich? In: InfoAnimation. 2006. (8). S. 5.

Hamberger, Beatrice (2018). Ergebnisse der CaPRis-Studie. Cannabis: Potential und Risiken. Eine wissenschaftliche Analyse. o.O: Impressum.

Hauptli, Nicole Joelle/Stauffer, Mireille (2020). Cannabis und Jugendschutz. In: SuchtMagazin. 46. Jg. (4). S.35-37. DOI: <http://doi.org/10.5169/seals-881061>

Herzig, Michael/Zobel, Frank/Cattacin, Sandro (2019). Cannabispolitik. Die Fragen, die niemand stellt. Zürich: Seismo Verlag.

Icking, Maria/Deinet, Ulrich (2017). Offene Kinder- und Jugendarbeit und Prävention: Möglichkeiten und Grenzen. Düsseldorf: Forschungsinstitut für gesellschaftliche Weiterentwicklung e.V. URL: <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-66344-7> [Zugriffsdatum: 07.03.2022]

Infodrog. Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht (2021). Cannabispolitik. URL: <https://www.infodrog.ch/de/wissen/suchtpolitik/cannabispolitik.html> [Zugriffsdatum: 16.10.2022]

Konsumenten Schutz (2022). Können Minderjährige Verträge abschliessen? URL: <https://www.konsumentenschutz.ch/online-ratgeber/koennen-minderjaehrige-vertraege-abschliessen/> [Zugriffsdatum: 16.12.2022]

Laging, Marion (2018). Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen - Konzepte - Methoden. Stuttgart: W. Kohlhammer GmbH.

Marmet, Simon/Gmel, Christiane (2017). Suchtmonitoring Schweiz. Themenheft zum problematischen Cannabiskonsum im Jahr 2016. Lausanne: Sucht Schweiz. ISBN 978-2-88183-183-6

MonAM – Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten (2022). Cannabis und andere Drogen. URL: <https://ind.obsan.admin.ch/monam/topic/1CAN> [Zugriffsdatum: 18.10.2022]

Müller, Rahel/Fuchs, Manuel/Casutt, Marcus (2022). Entwicklung der Offenen Kinder- und Jugendarbeit in der Deutschschweiz seit den 1990er-Jahren. Fuchs, Manuel/Gerodetti, Julia/Gerngross (Hrsg.). Offene Kinder- und Jugendarbeit in der Schweiz. Einblicke in Theorie, Konzepte, Empirie und Alltagspraxis. Wiesbaden: Springer VS. S. 166. ISBN 978-3-658-37670-3

Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik NAS-CPA (o.J.). Für einen starken Jugendschutz in einem regulierten Cannabismarkt. Positionspapier der Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik. o.O.: o.V. URL: https://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/Fu%CC%88r_einen_starken_Jugendschutz_in_einem_regulierten_Cannabismarkt_NAS_CPA.pdf [Zugriffsdatum: 27.10.2022]

Nationale Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik NAS-CPA (o.J.). Suchtprävention und Jugendschutz zeitgemäss gestaltet. Grundposition der Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik NAS-CPA. Bern: NAS-CPA Koordination. URL: https://www.nas-cpa.ch/fileadmin/documents/grundpositionen/Grundposition_NAS_CPA_Prävention_Jugendschutz_2018_de.pdf [Zugriffsdatum: 27.03.2023]

Nationale Arbeitsgemeinschaft Sucht NAS-CPA (2015). Zentrale Aspekte der Cannabisregulierung. Gründe, Ziele und mögliche Massnahmen. URL: [https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/cannabis/zentrale-aspekte-cannabisregulierung.pdf.download.pdf/Zentrale%20Aspekte%20der%20Cannabisregulierung%20Gr%C3%BCnde,%20Ziele%20und%20m%C3%B6gliche%20Massnahmen.%20NAS-CPA%20Papier%20\(d\).pdf](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/npp/cannabis/zentrale-aspekte-cannabisregulierung.pdf.download.pdf/Zentrale%20Aspekte%20der%20Cannabisregulierung%20Gr%C3%BCnde,%20Ziele%20und%20m%C3%B6gliche%20Massnahmen.%20NAS-CPA%20Papier%20(d).pdf) [Zugriffsdatum: 25.3.2023]

Pinquart, Martin (2019). Prävention und Gesundheitsförderung im Jugendalter. In: Tiemann, Michael/Mohokum, Melvin (Hg.). Prävention und Gesundheitsförderung. Heidelberg: Springer Berlin. S. 8-9.

Preuss, Ulrich.W/Hoch, Eva (2017/2018). Komorbidität illegaler Drogen. Psychische und somatische Störungen durch Cannabiskonsum. In: DPN – Der Neurologe und Psychiater. 2017/2018 (6). S. 46-48.

Pudel, Volker (2006). Verhältnisprävention muss Verhaltensprävention ergänzen. In: Ernährungs-Umschau. 2006 (3). S. 95.

Rechsteiner, Paul (2021). Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

Reinhard, Iwan/Vögeli, Lukas (2014). Konsumkompetenz: Denkanstösse für Politik und Praxis. In: SuchtMagazin. 40. Jg. (4). S. 24-25. DOI: <http://doi.org/10.5169/seals-800113>

Scherbaum, Nibert/Parnefjord, Ralph (2019). Das Drogentaschenbuch. 6. unveränderte Auflage. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.

Schmidhauser, Valentine/Zobel, Frank (2021). Revue de littérature sur l'impact de la légalisation du cannabis aux Etats-Unis, au Canada et en Uruguay. Lausanne: Addiction Suisse. ISBN 978-2-88183-270-3

Schneider, Miriam/Hoch, Eva/Simon, Roland/Pfeiffer-Gerschel, Tim/Kraus, Ludwig/Häuser, Winfried/Lutz, Beat (2019). Cannabis, Cannabinoide und das Endocannabinoidsystem. In: Hoch, Eva/ M.Friemel, Chris/ Schneider, Miriam (Hrsg.). Cannabis. Potenzial und Risiko. Eine wissenschaftliche Bestandaufnahme. 1. Auflage. Berlin: Springer-Verlag GmbH. S. 17-18.

Sieber, Frank (2021). Die Legalisierung von Cannabis ist in allen Lagern mehrheitsfähig. In: Neue Zürcher Zeitung. URL: <https://www.nzz.ch/schweiz/cannabislegalisierung-alle-politischen-lager-stimmen-zu-ld.1633370?reduced=true> [Zugriffsdatum: 24.10.2022]

Spectra (o.J). Neue Wege im Umgang mit Cannabis. URL: <https://www.spectra-online.ch/de/spectra/dossiers/Neue%20Wege%20im%20Umgang%20mit%20Cannabis-544-10.html> [Zugriffsdatum: 01.11.2022]

Sting, Stephan/Blum, Cornelia (2003). Soziale Arbeit in der Suchtprävention. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Stucki, Stefanie (2021). Gesundheitsschutz, Jugendschutz und Prävention. Orientierungsrahmen für Pilotversuche mit Cannabis. Bern: Infodrog.

Sucht Schweiz (2013). Konzepte der Suchtprävention. Lausanne: Sucht Schweiz. URL: https://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Konzepte-Suchtpraevention.pdf [Zugriffsdatum: 23.3.2023]

Sucht Schweiz (2013). Verhältnisprävention: Strukturorientierte Suchtprävention. Lausanne: Sucht Schweiz. URL: https://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Verhaeltnispraevention.pdf [Zugriffsdatum: 23.3.2023]

Sucht Schweiz (2022). Zahlen und Fakten. Cannabiskonsum Jugendlicher und junger Erwachsener. URL: <https://zahlenfakten.suchtschweiz.ch/de/cannabis/konsum/jugendliche.html> [Zugriffsdatum: 24.10.2022]

Sucht Schweiz (2022). Fazit. Forschungsspiegel von Sucht Schweiz. Welche Veränderungen bringt die Legalisierung von Cannabis in den USA, Kanada und Uruguay? In: SuchtMagazin. 48. Jg. (2). S. 34-45.

Sucht- und Drogen Koordination Wien (2020). Risikokompetenz im Umgang mit Cannabis und CBD. Skriptum. Wien: Institut für Suchtprävention der Sucht- und Drogenkoordination Wien gemeinnützige GmbH. URL: https://bildung.sdw.wien/system/files/assets/seminar/MultiplikatorInnenschulung%20Risikokompetenz_layout.pdf [Zugriffsdatum: 12.04.2023]

Swissmedic (2022). Produkte mit Cannabidiol (CBD). Überblick und Vollzugshilfe. Fünfte aktualisierte Version. Bern: Bundesamt für Landwirtschaft. URL: https://www.swissmedic.ch/dam/swissmedic/de/dokumente/marktueberwachung/abrenzungsfragen/produkte_mit_cannabidiolcbdueberblickundvollzugshilfe.pdf.download.pdf/produkte_mit_cannabidiolcbdueberblickundvollzugshilfe.pdf [Zugriffsdatum: 20.12.2022]

Thenuert, Markus (2008). Hanfinitiative. Cannabispolitik: Eine unendliche Geschichte?! In: SuchtMagazin. 34. Jg. (2). S.11. DOI: <http://doi.org/10.5169/seals-800678>

Thomasius, Rainer (2022). Gesundheitliche Risiken einer Cannabislegalisierung für Kinder- und Jugendliche. Appell der kinder- und jugendpsychiatrischen und kinder- und jugendmedizinischen Fachgesellschaften und Verbände in Deutschland. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. 50. Jg. (2). S. 162-163. DOI: <https://doi.org/10.1024/1422-4917/a000861>

Van Oosterum, Saskia (2021.) Kooperation zwischen der Offenen Kinder- und Jugendarbeit und der Drogenhilfe. In: Deinet, Ulrich/Sturzenhecker, Benedikt/Von Schwanenflügel, Larissa/Schwerthelm, Moritz (Hg.). Handbuch Offene Kinder- und Jugendarbeit. 5. Auflage. Band 1. Wiesbaden: Springer VS. S. 1804-1808.

Windlin, Béat/Kuntsche, Emmanuel/Jordan, Marina Delgrande (2011). Konsum psychoaktiver Substanzen Jugendlicher in der Schweiz – Zeitliche Entwicklung und aktueller Stand. Resultate der internationalen Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC). Lausanne: Sucht Info Schweiz. ISBN 978-2-88183-145-4

Zobel, Frank/Marthaler, Marc (2016). Neue Entwicklungen in der Regulierung des Cannabismarktes: von A (Anchorage) bis Z (Zürich). 3. aktualisierte Auflage. Lausanne: Sucht Schweiz. ISBN 978-2-88183-192-8

10 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Würfelmodell der EKDF. In: Bundesamt für Gesundheit (2022). Vier Säulen Politik. URL: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/drogenpolitik/vier-saeulen-politik.html> [Zugriffsdatum: 13.12.2022]

Abb. 2: Gliederung der Prävention nach Zeitpunkt der Intervention. In: Sucht Schweiz (2013). Konzepte der Suchtprävention. Lausanne: Sucht Schweiz. URL: https://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Konzepte-Suchtpraevention.pdf [Zugriffsdatum: 23.3.2023]

Abb. 3: Gliederung der Prävention nach Zielgruppen. In: Sucht Schweiz (2013). Konzepte der Suchtprävention. Lausanne: Sucht Schweiz. URL: https://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Konzepte-Suchtpraevention.pdf [Zugriffsdatum: 23.3.2023]