

# spectra

139



Ab 2024 werden die spectra-Printausgaben eingestellt. spectra wird nur noch elektronisch erscheinen. Hier anmelden, um keine Ausgabe zu verpassen.

## Cannabispolitik – wie weiter?

### 2 Es braucht eine Neuausrichtung der Cannabispolitik in der Schweiz

Das geltende Verbot von Cannabis zu nicht-medizinischen Zwecken hat weder zu einer Verringerung des Konsums noch zu einem besseren Gesundheitsschutz geführt. Der Bundesrat spricht sich für eine evidenzbasierte Weiterentwicklung der Cannabispolitik aus: Für eine legale Abgabe empfiehlt er strenge Auflagen, denn diese darf nicht zu einer Kommerzialisierung und Förderung des Konsums führen.

### 6 «Tabakrauch ist das gesundheitliche Hauptrisiko von Cannabiskonsumierenden»

Im Unterschied zu Tabak ist Cannabis nicht per se krebserregend. Deshalb sei er als Hausarzt weniger daran interessiert, dass die Leute aufhören, Cannabis zu konsumieren, als dass sie aufhören, Tabak zu rauchen, sagt Reto Auer, Leiter der Pilotstudie zum kontrollierten Cannabisverkauf in Bern, Biel und Luzern.

### 8 Cannabis-Pilotversuche: Erkenntnisse für künftige Regulierung gewinnen

Um wissenschaftliche Grundlagen für eine künftige gesetzliche Regulierung zu gewinnen, sind seit Anfang 2023 verschiedene Cannabis-Pilotversuche angelaufen. Die Pilotversuche werden auf Initiative verschiedener Akteure – etwa Städte und Gemeinden – geplant und durchgeführt und bedürfen einer Bewilligung durch das BAG.



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

# Es braucht eine Neuausrichtung der Cannabispolitik in der Schweiz

Das geltende Verbot von Cannabis zu nicht-medizinischen Zwecken hat weder zu einer Verringerung des Konsums noch zu einem besseren Gesundheitsschutz geführt. Der Bundesrat spricht sich für eine evidenzbasierte Weiterentwicklung der Cannabispolitik aus: Für eine legale Abgabe empfiehlt er strenge Auflagen, denn diese darf nicht zu einer Kommerzialisierung und Förderung des Konsums führen.

Unbefriedigend – so lautet häufig das Fazit der aktuellen Situation im Umgang mit Cannabis in der Schweiz. Diesem Fazit schliessen sich Akteure aus verschiedenen Bereichen an: Wissenschaft, Gesundheitsbehörden, Justiz und Suchtfachleute. Auch der Bundesrat teilt diese Einschätzung.

Unbefriedigend ist die Situation auf mehreren Ebenen. Obwohl Cannabis mit einem THC-Gehalt von einem Prozent (und mehr) in der Schweiz weiterhin verboten ist, stagniert der Konsum auf hohem Niveau. Vor allem bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist der Konsum verbreitet (siehe Artikel Seite 4). Diese Altersgruppe ist besonders gefährdet, kann jedoch auf dem Schwarzmarkt problemlos Cannabisprodukte kaufen. Auf der anderen Seite werden auch risikoarm konsumierende Erwachsene durch das Verbot kriminalisiert.

Der Schwarzmarkt birgt für die Konsumierenden gesundheitliche Risiken. So zeigt sich in beschlag-

nahmen Proben, dass Cannabis etwa durch Schwermetalle, Schimmel oder Streckmittel verunreinigt sein kann. Auch wissen die Konsumierenden nicht genau, wie viel THC in einem Produkt enthalten ist.

Während mit dem illegalen Verkauf von Cannabis erkleckliche Umsätze von mehr als einer halben Milliarde Franken jährlich erzielt werden, die unverteuert bleiben, kommt die Gesellschaft für die Kosten des Konsums auf. Und die Strafverfolgung bindet Ressourcen bei Polizei und Justiz.

**Während mit dem illegalen Verkauf von Cannabis erkleckliche Umsätze von mehr als einer halben Milliarde Franken jährlich erzielt werden, die unverteuert bleiben, kommt die Gesellschaft für die Kosten des Konsums auf.**

## Teilweise unverständliche Rechtslage

Unbefriedigend ist auch, dass die aktuelle Rechtslage zu Cannabis teilweise zu unterschiedlichen Auslegungen führt und nur bedingt nachvollziehbar ist. So wird in einigen Kantonen seit Langem nur der Konsum mit einer Ordnungsbusse von 100 Franken bestraft, in anderen wurde aber bis vor Kurzem auch der Besitz einer geringfügigen Menge gebüsst. Das Bundesgericht hat in einem Urteil im Jahre 2017 für Klärung gesorgt und festgehalten, dass der blosse Besitz von bis zu zehn Gramm Cannabis zum Eigenkonsum strafrei ist und damit auch nicht gebüsst werden darf.

Im Jahre 2023 hielt das Bundesgericht in einem weiteren Entscheid fest, dass eine geringfügige Menge an Cannabis von der Polizei auch nicht eingezogen werden darf, sofern sie nicht konsumiert wird. Dass eine nach wie vor verbotene Substanz nicht mehr konfisziert werden kann, hat in Polizeikreisen allerdings zu Unverständnis geführt.

Grundsätzlich legal sind in der Schweiz Hanfprodukte mit einem THC-Gehalt von weniger als einem Prozent. Dazu gehört auch Cannabidiol (CBD), das seit 2016 von finländischen Produzenten als Cannabis «light» vermarktet wird (siehe Ar-

tikel Seite 5). Als Tabakersatzprodukt kann CBD-Hanf geraucht werden, aber ausgerechnet die in der Bevölkerung beliebteren und potenziell weniger schädlichen CBD-Tröpfchen benötigen, sofern sie zur Einnahme bestimmt sind, entweder eine Zulassung als neuartiges Lebensmittel oder als Heilmittel. Um die hohen Hürden für solche Zulassungen zu umgehen, haben einige Hersteller jedoch ihre CBD-Produkte als Duftöl oder Rohstoff ohne Zweckbestimmung auf den Markt gebracht – obwohl die Produkte dann häufig doch eingenommen werden. Die Kantone gehen gegen falsche Anpreisungen von Hanfprodukten unterschiedlich konsequent vor.

## Parlament erkennt Handlungsbedarf

Die teilweise schwer zu durchschauende Rechtslage und der heterogene kantonale Vollzug haben Ständerat Thomas Minder dazu bewogen, ein Postulat zu «Rechtssicherheit bei Produktion, Handel und Gebrauch von Hanf und Cannabisprodukten» einzureichen, das an den Bundesrat überwiesen wurde. Der entsprechende Bericht wurde vom Bundesrat im November 2023 verabschiedet. Er kommt zum Schluss, dass ein umfassendes Hanfgesetz, welches alle möglichen Zwecke umfasst, nicht sinnvoll wä-

## Forum

### Regulierung von Cannabis in der Schweiz: kontrolliert, zugänglich, aber nicht gefördert



Die Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EKS) spricht sich für eine Regulierung anstatt für das Verbot von Cannabis aus. Eine Regulierung von Cannabis, sofern sie angemessen konzipiert und umgesetzt

wird, kann dazu führen, dass das Cannabisproblem aus Sicht der öffentlichen Gesundheit und Sicherheit sowie der Bürgerrechte besser bewältigt wird. Die Regulierung von Cannabis muss aber einer Reihe von Prinzipien folgen.<sup>1</sup> Diese Prinzipien können mit der Formel «**Cannabis muss kontrolliert und zugänglich sein, aber nicht gefördert werden**» zusammengefasst werden.

**Cannabis muss kontrolliert werden:** Diejenigen, die Cannabis konsumieren, müssen **Zugang zu**

**ordnungsgemäss kontrollierten Produkten haben, deren Risiken von einer unabhängigen Stelle bewertet werden.** Der Zugang zu Informationen über die Risiken des Konsums der verschiedenen Produkte und über Möglichkeiten, diese Risiken zu verringern, muss gewährleistet werden.

**Cannabis muss legal zugänglich sein:** Für Erwachsene muss die **Möglichkeit bestehen, Cannabis unter guten Bedingungen zu erwerben, anstatt es auf einem Schwarzmarkt kaufen zu müssen.** Modelle eines begrenzten Zugangs, wie die alleinige Entkriminalisierung des Konsums, die Möglichkeit, Cannabis ausschliesslich selbst herzustellen, oder die Abgabe im Rahmen des Gesundheitssystems sind unzureichend, da sie keine glaubwürdige Alternative zum Schwarzmarkt darstellen. Daher muss **der legale Zugang zu Cannabis gewährleistet und reguliert sein.**

**Cannabis darf nicht gefördert werden:** Es gibt **keine Rechtfertigung, den Konsum von Cannabis**

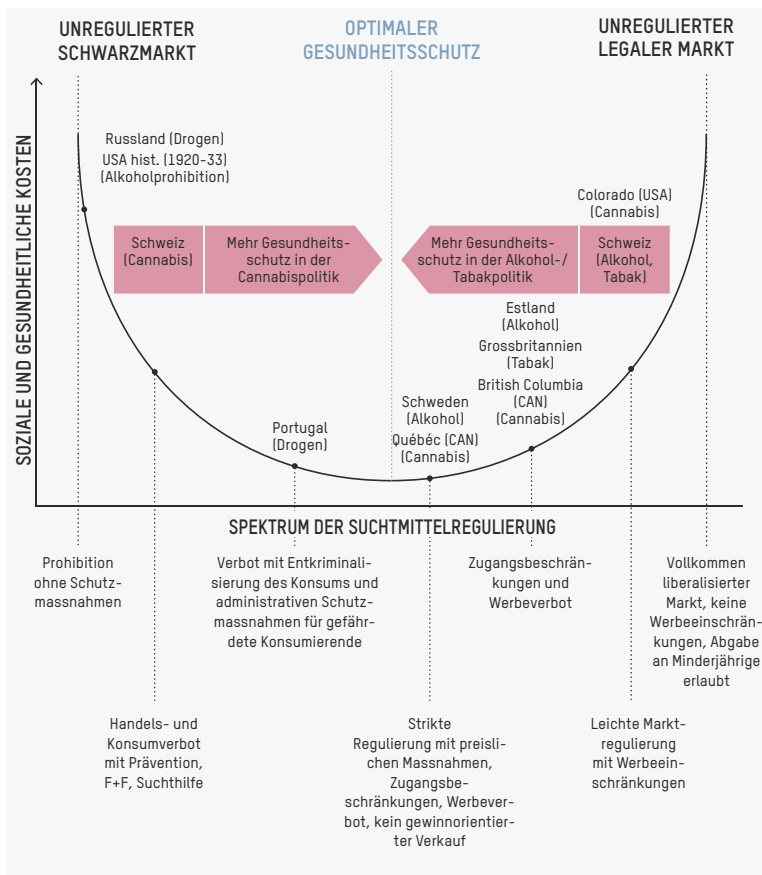
**zu fördern,** weder durch Werbung noch durch unkontrollierte Produktpaletten, niedrige Preise und Sonderangebote oder eine Vielzahl von Online- und physischen Verkaufsstellen. **Um dieses Ziel zu erreichen, muss der Zugang zu Cannabis ausschliesslich über nicht-gewinnorientierte Verkaufsmodelle erfolgen, die nicht dazu bestimmt sind, den Konsum zu fördern.**

Die EKS hofft, dass die Regulierung in der Schweiz diesen Prinzipien folgt. Die ausführliche Stellungnahme finden Sie hier: <https://tinyurl.com/mrxx77pu>

Kontakt:

Frank Zobel, Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EKS)

<sup>1</sup> Die Leitlinien sind auch in den folgenden Berichten zu finden: <https://tinyurl.com/4csukwh8>; <https://tinyurl.com/46cj283>; <https://tinyurl.com/3y27rstc>; <https://tinyurl.com/mum6u8yb>



**Das Spektrum zur Suchtmittelregulierung reicht vom Verbot ohne Gesundheitsschutzmassnahmen bis zum unregulierten legalen Markt. Die sozialen und die gesundheitlichen Kosten sind bei den beiden Polen mit unreguliertem Markt am höchsten.** Quelle: Bericht Postulat Minder

re, da die Verwendung von Hanfextrakten bereits in bestehenden Gesetzen geregelt ist.

Als Herausforderung wird im Bericht weniger die Rechtssicherheit im Umgang mit Hanf identifiziert, als vielmehr das Fehlen einer Produktkategorie zu rein «rekreativen Zwecken». Diese könnte sowohl THC-arme wie auch THC-haltige Hanfprodukte zum Genusskonsum umfassen.

Das Schweizer Parlament hat den Handlungsbedarf erkannt und im September 2020 eine gesetzliche Grundlage für die Durchführung von Pilotversuchen mit Cannabis zu rekreativen Zwecken beschlossen (siehe Artikel Seite 8). Diese befristeten Studien können dazu beitragen, eine für die Schweiz passende Regulierung von Cannabis zu entwickeln. Einen Schritt weiter geht die parlamenta-

rische Initiative von Heinz Siegenthaler «Regulierung des Cannabismarktes für einen besseren Jugend- und Konsumentenschutz». Sie fordert ein definitives Gesetz zur Schaffung eines legalen Cannabismarktes. Die Sozial- und Gesundheitskommissionen der beiden Räte sind 2021 auf das Anliegen eingetreten und das entsprechende Gesetzgebungsprojekt ist in Erarbeitung.

### Neuregelung als Chance

Im Hinblick auf die parlamentarischen Bestrebungen zur Regelung eines legalen Cannabismarktes hat der Bundesrat in seinem Bericht aufgezeigt, wie ein solches Vorhaben umgesetzt werden könnte. Dabei stützt er sich auch auf die internationalen Erfahrungen bei der Regulierung von Suchtmitteln. Das Spektrum reicht von einer strikten

Prohibition mit unkontrolliertem Schwarzmarkt bis zu einem weitgehend liberalisierten Markt ohne griffige Gesundheitsschutzmassnahmen (siehe Grafik). Zwischen diesen problematischen Extremen gibt es Ansätze der Entkriminalisierung, des nicht-gewinnorientierten Verkaufs und der strikten Marktregulierung, die sich in verschiedenen Ländern bewährt haben.

Daten aus den Pilotversuchen liegen für die Schweiz zwar noch nicht vor und es gibt auch international erst vereinzelt Erfahrungen mit legalen Cannabismärkten, jedoch lassen sich wichtige Erkenntnisse aus der Tabak- und Alkoholregulierung ziehen (siehe Artikel Seite 10): Die wirksamste Massnahme zur Reduktion des Suchtmittelkonsums sind preisliche Massnahmen wie Lenkungsabgaben zur Verteuerung der Produkte. Danach kommen Massnahmen zum Passivrauchschutz, Werbeverbote, die Einschränkung der Verfügbarkeit, aber auch die Regelung der Produktequalität zum Verbraucherschutz.

Gestützt auf diese Erkenntnisse spricht sich der Bundesrat für eine evidenzbasierte und an der öffentlichen Gesundheit orientierte Neuregelung von Cannabis aus. Dabei gibt er zu bedenken, dass Cannabis nicht bagatellisiert werden darf. Bei einem sporadischen Konsum sind die gesundheitlichen Risiken verglichen mit anderen psychoaktiven Substanzen zwar eher gering. Bei hohem, langfristigem Konsum steigt aber die Wahrscheinlichkeit von psychischen Erkrankungen, etwa von Depressionen oder Angststörungen, oder von einer psychischen Abhängigkeit. Besonders gefährdet sind dabei Jugendliche. Aus Sicht des Bundesrates kommt dem Jugendschutz denn auch eine zentrale Bedeutung zu.

Wenn Cannabis geraucht wird, erhöht sich zudem das Risiko für Atemwegserkrankungen. Ein kontrollierter, legaler Zugang zu Cannabis kann jedoch zu einer besseren Aufklärung der Konsumierenden und einem risikoärmeren Umgang mit der Substanz führen. Cannabis sollte dabei weder gefördert noch übermässig kommerzialisiert werden. Der Bericht des Bundesrates empfiehlt deshalb, einen legalen Verkauf von Cannabis nicht-gewinnorientiert zu organisieren.

**Kontakt:**  
Adrian Gschwend, Sektion Politische Grundlagen und Vollzug, [adrian.gschwend@bag.admin.ch](mailto:adrian.gschwend@bag.admin.ch)

**Links:**  
– Informationen des BAG zu Cannabis: <https://tinyurl.com/3fe4ffc6>  
– Informationen zum Postulat Minder: <https://tinyurl.com/29kvhe7y>

## Aus erster Hand



**Anne Lévy**  
Direktorin  
Bundesamt für  
Gesundheit  
(BAG)

## Es geht um den Schutz der Gesundheit

Rund 56 Tonnen Cannabis werden in der Schweiz pro Jahr illegal konsumiert. Was zeigt, dass Verbote den Konsum nicht vollständig verhindern. Zudem bringen Verbote auch Nachteile. Auf dem Schwarzmarkt gehandelt, kann Cannabis weder auf schädliche Verunreinigungen wie Streckmittel oder Pestizide noch auf seinen THC-Gehalt geprüft werden. Man weiss daher nie, was genau man konsumiert. Oder könnten Sie sich vorstellen, ein Bier zu trinken, ohne zu wissen, ob es 4% oder 14% Alkohol enthält?

Cannabiskonsum ist eine Realität. Harmlos ist die psychoaktive Substanz bei Weitem nicht. Dauerhaft und intensiv konsumiert, kann sie zu psychischen, sozialen und körperlichen Problemen führen. Deshalb lohnt es sich, darüber nachzudenken, wie sich der Konsum von Cannabis risikoärmer gestalten lässt und wie wir die negativen Folgen für die Gesellschaft möglichst gering halten können.

Cannabis wird in immer mehr Ländern legalisiert. Auch für die Schweiz stellt sich die Frage, wie ein kontrollierter Umgang mit Cannabis aussehen soll. Wie viel Regulierung braucht es? Wie lässt sich ein kontrollierter Zugang zu sicheren Produkten gewährleisten, ohne den Konsum anzukurbeln? Welcher THC-Wert und welche Konsumform sollen akzeptiert werden? Welche Lehren lassen sich aus der Regulierung von Alkohol und Tabak ziehen? Welche Alternativen zu einem kommerziellen Verkauf von Cannabis sind sinnvoll?

In den Städten Zürich, Basel, Lausanne, Genf, Liestal, Bern, Biel und Luzern bewilligte Pilotprojekte wollen genau solche Fragen beantworten. Sie werden aufzeigen, wie sich ein kontrollierter Zugang zu Cannabis auf den Konsum, das Kaufverhalten und die Gesundheit von Konsumierenden auswirkt und welche Massnahmen akzeptiert werden. Damit leisten sie einen wichtigen Beitrag, um die Diskussion über die richtigen Legalisierungsschritte zu versachlichen und ein mögliches Cannabisgesetz, wie es eine parlamentarische Initiative verlangt, auf wissenschaftliche Erkenntnisse abzustützen. Diese Chance ist einmalig! Packen wir sie.

## Definition Cannabis sativa

Cannabis sativa – so lautet die botanische Bezeichnung der Hanfpflanze. Botanisch betrachtet ist «Hanf» und «Cannabis» das Gleiche. In der Praxis wird unterschieden zwischen THC-armem Nutzhanf zur Gewinnung von Hanfsamen und Speiseöl oder Pflanzenfasern, THC-armem Blütenhanf zur Gewinnung von Aromastoffen oder zur Herstellung von Tabakersatzprodukten (meist mit hohem CBD-Anteil) und THC-haltigem Drogenhanf oder Medizinalhanf, der auch für die Arzneimittelherstellung verwendet wird.

### Rechtliche vs. botanische Definition

Während Hanf und Cannabis botanisch das Gleiche ist, gilt gemäss Betäubungsmittelrecht nur solcher Hanf als Cannabis, der ein Prozent und mehr THC enthält.

# Cannabiskonsum insbesondere bei jungen Erwachsenen verbreitet

In der Schweiz wird Cannabis vorwiegend von jungen Menschen konsumiert, weshalb die Prävention auf diesen Bereich fokussiert. Das BAG unterstützt Kantone und Gemeinden bei der Entwicklung und Umsetzung von Präventionsmassnahmen, finanziert Forschungsprojekte und unterhält das Online-Portal SafeZone.ch, eine Online-Beratung zu Suchtfragen.



**In der Schweiz wird Cannabis vor allem von jungen Menschen konsumiert und der Konsum nimmt mit dem Alter tendenziell ab.**

Unter den illegalen Drogen ist Cannabis Spitzenreiter in Sachen Konsum: Mehr als ein Drittel der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren gibt in Umfragen an, schon mindestens einmal im Leben Cannabis probiert zu haben. Aus den Zahlen des «Schweizer Monitoring-Systems Sucht und nichtübertragbare Krankheiten» (MonAM) geht hervor, dass vor allem Jugendliche und junge Erwachsene konsumieren: Im Jahr 2022 haben 7,5 Prozent der 14- und 15-Jährigen angegeben, mindestens einmal in den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben. Dieser Anteil ist bei älteren Personen (15- bis 64-Jährige) mit 4 Prozent deutlich tiefer.<sup>1</sup> Auffällig ist: Während 20- bis 24-Jährige am häufigsten konsumieren, sinkt der Konsum mit zunehmendem Alter. Insbesondere zwischen 25 und 30 Jahren wird er oft deutlich reduziert – bei Frauen tendenziell etwas früher als bei Männern.<sup>2</sup> Obwohl Cannabiskonsum in der Schweiz verbreitet ist, weist nur ein kleiner Teil der Konsumierenden einen problematischen Konsum auf.<sup>3</sup>

sumieren, sinkt der Konsum mit zunehmendem Alter. Insbesondere zwischen 25 und 30 Jahren wird er oft deutlich reduziert – bei Frauen tendenziell etwas früher als bei Männern.<sup>2</sup> Obwohl Cannabiskonsum in der Schweiz verbreitet ist, weist nur ein kleiner Teil der Konsumierenden einen problematischen Konsum auf.<sup>3</sup>

## Begleitende Ressortforschung zur Cannabisregulierung

Die Tatsache, dass der Cannabiskonsum trotz Illegalität in der Schweiz verbreitet ist und insbesondere bei jungen Menschen auftritt, wirft Fragen zur Regulierung auf. Das BAG hat dazu eine Forschungsagenda erstellt, an der sich die wissenschaftlichen Cannabis-

Pilotversuche (siehe Artikel auf Seite 8) orientieren können. Diese Versuche können insbesondere Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Verkaufsmodelle aufzeigen (Apotheken, nicht-gewinnorientierte Vereine, Cannabis Social Clubs, gewinnorientierte Cannabisläden u.a.). Andere Fragen, etwa im Zusammenhang mit der Verdrängung des Schwarzmarkts, der Unterstützung von konsumierenden Jugendlichen, der wirksamen Besteuerung oder der Produktsicherheit, untersucht das BAG zusätzlich im Rahmen seiner Ressortforschung. Mit Monitorings – beispielsweise MonAM – verfolgt das BAG zudem die Veränderung des Konsumverhaltens und andere relevante Indikatoren, um Veränderungen auf Bevölkerungsebene untersuchen zu können.

## Prävention insbesondere im Jugendbereich

Unabhängig von der Frage, wie eine künftige Regulierung aussehen wird, kommt der Prävention im Bereich Cannabis eine zentrale Rolle zu. Das BAG unterstützt Kantone, Gemeinden und Institutionen bei der Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen in der Prävention, Früherkennung und Behandlung von Suchtproblemen. Dabei liegt der Fokus auf der Früherkennung und Frühintervention bei gefährdeten Jugendlichen und jungen Erwachsenen und insbesondere auf Aktivitäten im Schulsetting.

Zu den vom BAG unterstützten Präventionsmassnahmen gehören etwa der Betrieb der Plattform «bildung + gesundheit Netzwerk Schweiz» sowie die Förderung von «schulnetz21». Weiter unterhält das BAG das Portal SafeZone.ch, eine Online-Beratung zu Suchtfragen. Dieses bietet Beratung für Betroffene, Angehörige und Fachpersonen an – kostenlos und anonym.

## Zunehmende Gefahren auf dem Substanzmarkt

Bei der Diskussion um eine mögliche Cannabisregulierung sind auch die Gegebenheiten auf dem Schwarzmarkt entscheidend. Auch hier liefert das BAG entsprechende Grundlagen und Zahlen. Problematisch sind zum Beispiel hochpotente Produkte und solche, die mit synthetischen Cannabinoiden gestreckt wurden. Insbesondere der THC-Gehalt von Cannabisprodukten hat zugenommen: Lag der

## Wirtschaftliche Auswirkungen der Cannabisregulierung

Jährlich werden in der Schweiz 56 Tonnen Marihuana (Cannabisblüten) und Haschisch auf dem Schwarzmarkt umgesetzt, was einem Umsatz von rund 580 Mio. Franken entspricht. Zu diesen Zahlen kommt eine vom BAG mitfinanzierte Studie.<sup>5</sup> Die Studie hat auch modelliert, welche volkswirtschaftlichen Auswirkungen drei unterschiedliche Regulierungsszenarien hätten: ein stark regulierter Markt, ein freier Markt und ein nicht-kommerzieller Markt mit Selbstanbau und Konsumvereinen.

In einem strikt regulierten Markt wäre demnach mit den höchsten jährlichen Steuereinnahmen zu rechnen (464 Mio. Franken) und den niedrigsten Kosten für die Gesellschaft (direkte Strafverfolgungs- und Justizkosten pro Jahr: 0,4 Mio. Franken; jährliche Gesundheitskosten: 22,5 Mio. Franken). Ein deregulierter legaler Markt würde hingegen die geringsten Steuereinnahmen verursachen (11,5 Mio. Franken) und die höchsten Kosten für die Allgemeinheit (Gesundheitskosten: 29,9 Mio. Franken, Strafverfolgungs- und Justizkosten: 0,3 Mio. Franken).

Link zur Studie: <https://tinyurl.com/yzcjm6ew>

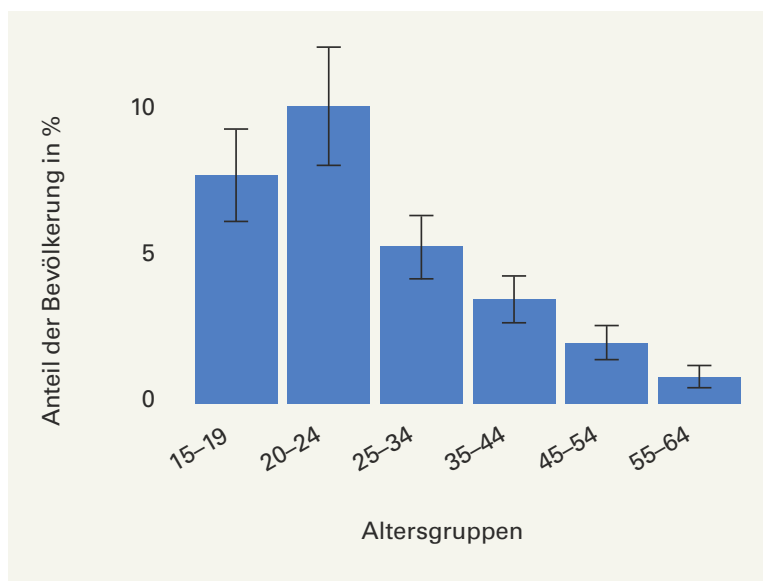
durchschnittliche THC-Gehalt 2007 noch auf einem Tiefstwert von 10,7 Prozent, wurde im Jahr 2022 im Schnitt ein THC-Gehalt von 24 Prozent festgestellt.<sup>4</sup>

### Kontakt:

Annette Fahr, Sektion Wissenschaftliche Grundlagen, [annette.fahr@bag.admin.ch](mailto:annette.fahr@bag.admin.ch)

### Links:

- Cannabiskonsum: Zahlen und Fakten (BAG): <https://tinyurl.com/uf62mw33>
- Forschungsberichte Cannabis: <https://tinyurl.com/y2u8kee5>
- SafeZone – Informationen zu Cannabis: <https://tinyurl.com/yc7vjxch>



**Prävalenz des Cannabiskonsums (prozentualer Anteil der Bevölkerung, nach Alter).**

Quelle: Obsan, 2023: <https://tinyurl.com/48ssuv2d>

1 MonAM, 2017. Cannabis und andere Drogen. <https://tinyurl.com/5n996jd4>  
2 Consommation des substances en Suisse: analyse des tendances à partir des enquêtes HBSC, ESS et CoRoIAR. Partie 1: les substances illégales. Unisanté, 2019. <https://tinyurl.com/46kmd4>  
3 Obsan-Bericht 03/2023. Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022: <https://tinyurl.com/2p57zrmp>  
4 Schweizerische Gesellschaft für Rechtsmedizin SGRM, Gruppe Forensische Chemie, Statistik 2022 THC. <https://tinyurl.com/krwpr3k>  
5 Hoff, O. (2022): Cannabis in der Schweizer Volkswirtschaft. Zürich und Genf: Seismo Verlag. <https://tinyurl.com/3pdzbbkw>

# Hohe Hürden für CBD-Hanfprodukte zur oralen Einnahme

Hanfprodukte mit weniger als einem Prozent THC fallen nicht unter das Betäubungsmittelgesetz – und sind somit nicht kontrolliert. Allerdings müssen sie unterschiedlichen regulatorischen Anforderungen genügen, je nachdem, wie sie genutzt werden. Hohe Hürden bestehen für Produkte zur Einnahme, die Cannabidiol (CBD) enthalten.

Die Hanfpflanze enthält über 100 verschiedene Cannabinoide, zu denen auch das psychoaktive Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) zählen. Im Unterschied zum THC untersteht das CBD nicht dem Betäubungsmittelgesetz, weil es keine psychotrope Wirkung hat. CBD-Hanf ist deshalb frei erhältlich und wird vielseitig verwendet: CBD-haltige Blüten werden als Tabakersatzprodukte zum Rauchen angeboten und das aus den Hanfpflanzen extrahierte CBD wird auch Kosmetika und Duftölen beigefügt – oder als zugelassenes Arzneimittel etwa zur Behandlung von Krampfanfällen eingesetzt.

Obwohl insbesondere CBD-Produkte zur oralen Einnahme in der

Bevölkerung einigermaßen beliebt sind, erfüllen zahlreiche dieser Produkte die rechtlichen Anforderungen für eine Marktzulassung nicht. Sie können nur als Lebensmittel oder als Arzneimittel in Verkehr gebracht werden. Nahrungsmittel mit CBD gelten aber – im Unterschied etwa zu Hanfsamenöl – als neuartige Lebensmittel. Bisher ist noch kein einziges CBD-Produkt vom Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) oder von der Europäischen Union als sogenannter Novel Food zugelassen worden. Der Grund dafür ist, dass die gesundheitliche Unbedenklichkeit von CBD in Lebensmitteln noch nicht ausreichend nachgewiesen werden konnte.

Auch für die Zulassung als Arz-

neimittel gelten hohe heilmittelrechtliche Anforderungen an deren Sicherheit und Wirksamkeit. Solche Arzneimittel sind entsprechend teuer. Einfacher ist es, CBD-Produkte als Chemikalien, also quasi als Rohstoffe ohne konkrete Zweckbestimmung, auf den Markt zu bringen. Doch als solche sind sie nicht zur Einnahme bestimmt.

Trotzdem verwenden viele Personen CBD-Öle und -Extrakte als Einschlafhilfe oder zur Beruhigung (Einnahme in Form von Tropfen). Um dieser unsachgemässen Anwendung entgegenzuwirken, dürfen CBD-Öle aktuell nur noch in ungeniessbarer Form verkauft werden. Gleichzeitig führt diese Situation dazu, dass Konsumierende zu CBD-haltigen Tabakersatzprodukten greifen, weil sie einfacher zugänglich sind.

## Ungleiche Vollzugspraxis

Allgemein zeigt sich, dass sich auf kantonaler Ebene noch keine einheitliche Vollzugspraxis etabliert hat, weil die Nutzung von CBD-Hanfprodukten verhältnismässig

neu ist. Klar ist, dass es mehr und bessere Daten braucht, um die Sicherheit von CBD-Produkten als Lebensmittel oder ihre therapeutische Wirksamkeit als Arzneimittel für verschiedene Anwendungen belegen zu können. Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob CBD-Produkte nicht auch zu rekreativen Zwecken zugänglich gemacht werden sollten. Mit der Inkraftsetzung des neuen Tabakproduktegesetzes voraussichtlich Mitte 2024 werden zumindest einige weitere CBD-Produktkategorien, etwa zum Erhitzen, zum Kauen oder zum Schnupfen, von dieser Regelung erfasst.

## Kontakt:

Christian Werz, Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten, christian.werz@bag.admin.ch

## Link:

– Produkte mit Cannabidiol (CBD) – Überblick und Vollzugshilfe: <https://tinyurl.com/2krv7v6>

# Toxikologische Analyse von alternativen Cannabiskonsumformen

Wenn Cannabis in E-Joints oder Vaporisatoren verdampft statt mit Tabak vermischt geraucht wird, entstehen deutlich weniger Schadstoffe. Zu diesem Schluss gelangt eine vom BAG in Auftrag gegebene Studie von Forschenden an der Unisanté in Lausanne und an der Universität Bern.

Das Gemisch aus Tabak und Cannabis in einem Joint setzt Tausende verschiedene chemische Verbindungen frei, wenn es sich in Rauch auflöst. Viele dieser Verbindungen sind gesundheitsschädigend: Die Schadstoffe können die Atemwege

reizen, die Lunge und das Herzkreislauf-System belasten, die Fortpflanzung beeinträchtigen und Krebs auslösen. Daher ist in den letzten Jahren das weltweite Interesse an alternativen Formen des Cannabiskonsums gestiegen. Mit sogenannten Vaporisatoren können Konsumierende das Cannabis nur erhitzen statt verbrennen. Andere greifen auf sogenannte E-Joints zurück, um THC-haltige Flüssigkeiten als Dampf zu inhalieren.

Nun hat eine vom BAG in Auftrag gegebene wissenschaftliche Untersuchung erstmals die in den drei verschiedenen Formen des Cannabiskonsums

freigesetzten Schadstoffmengen miteinander verglichen: In Laborversuchen mit einer selbst gebauten Rauchmaschine zeigte sich, dass die gesundheitsschädigenden Stoffe im Dampf von E-Joints oder Vaporisatoren deutlich geringere Konzentrationen erreichten als im Rauch von Joints.

Zudem: Weil in E-Joints und Vaporisatoren kein Tabak verwendet wird, bietet sich Cannabiskonsumierenden die Gelegenheit, das vom Tabakkonsum ausgehende zusätzliche Gesundheitsrisiko zu eliminieren. Nun seien weitere Studien zur Nutzung der elektronischen Inhalationsgeräte nötig, schliessen die Forschenden. Etwa um zu testen, ob sich «die unter Laborbedingungen erzielten Ergebnisse unter realen Bedingungen bestätigen» lassen.

Weil Cannabis nach wie vor verboten ist, steckt die Forschung im Bereich der alternativen Konsumformen noch in den Kinderschuhen. So ist beispielsweise nicht abschliessend bekannt, welche gesundheitlichen Schäden durch die Trägersubstanzen in den THC-haltigen Flüssigkeiten verursacht werden können. Im Kontext

einer möglichen Regulierung stellen solche Wissenslücken eine Herausforderung dar. Allerdings können hier teilweise auch Erkenntnisse aus den E-Zigaretten im Tabakbereich herangezogen werden: So hängt das Potenzial zur Schadstoffreduktion etwa vom verwendeten Gerät, vom konsumierten Produkt, von der Gebrauchsart und vom Inhalationsverhalten der Konsumierenden ab. Bei einer allfälligen Neuregelung von Cannabis zu rekreativen Zwecken müsste man die spezifischen Gesundheitsrisiken der unterschiedlichen Produkttypen und Konsumformen berücksichtigen – und dabei vermeiden, dass die Hersteller von Vaporisatoren oder E-Joints neu Konsumierende und insbesondere Jugendliche anlocken.

## Kontakt:

Annette Fahr, Sektion Wissenschaftliche Grundlagen, annette.fahr@bag.admin.ch

## Link:

– Faktenblatt zur Studie: <https://tinyurl.com/57krjppd>



Das Interesse an alternativen Formen des Cannabiskonsums ist gestiegen – zum Beispiel am Konsum mit Vaporisatoren.

# «Tabakrauch ist das gesundheitliche Hauptrisiko von Cannabiskonsumierenden»

Im Unterschied zu Tabak ist Cannabis nicht per se krebserregend. Deshalb sei er als Hausarzt weniger daran interessiert, dass die Leute aufhören, Cannabis zu konsumieren, als dass sie aufhören, Tabak zu rauchen, sagt Reto Auer, Leiter der Pilotstudie zum kontrollierten Cannabisverkauf in Bern, Biel und Luzern.

## Herr Auer, wieso führen Sie eine Studie zum regulierten Cannabisverkauf durch?

**Reto Auer:** In der Schweiz leben rund 300 000 Menschen, die Cannabis konsumieren. Weil aber Produktion und Konsum verboten sind, gibt es keine Qualitätskontrolle der Ware, die auf dem Schwarzmarkt in Umlauf ist. Dadurch sind Cannabiskonsumierende einem erhöhten Risiko ausgesetzt, mit schädlichen Substanzen und gefährlichen synthetischen Cannabinoiden in Kontakt zu kommen. Wir wollen mit unserer Studie prüfen, ob eine kombinierte Intervention – also der regulierte Verkauf mit einem gleichzeitigen Angebot für eine Rauchstoppperatung in den Apotheken – die Sicherheit und Gesundheit von Cannabiskonsumierenden verbessern kann. In Zusammenarbeit mit der Stadt Bern wollten wir diese Studie schon vor acht Jahren durchführen. Wir hatten für die Durchführung der Studie auch schon erfolgreich Geld beim Schweizerischen Nationalfonds eingeworben.

«Wir wollen mit unserer Studie prüfen, ob eine kombinierte Intervention – also der regulierte Verkauf mit einem gleichzeitigen Angebot für eine Rauchstoppperatung in den Apotheken – die Sicherheit und Gesundheit von Cannabiskonsumierenden verbessern kann.»

## Und dann?

Dann hat uns das BAG untersagt, die Studie durchzuführen, weil der von der Studie vorgesehene Verkauf von nicht-medizinischem Cannabis inkompatibel war mit der damaligen Version des Betäubungsmittelgesetzes. Daraufhin haben das Parlament und der Bundesrat das Gesetz mit einem Experimentierartikel ergänzt, der schliesslich Mitte Mai 2021 in Kraft getreten ist. So haben wir dann einen neuen Anlauf genommen. Wir haben das Studienprotokoll angepasst, aber eigentlich ist die grundlegende Fragestellung gleich geblieben: Wie soll eine mögliche künftige Regulierung von Cannabis aussehen? Wir möchten mit den wissenschaftlichen Erkenntnis-

sen aus der Studie einen Beitrag leisten zur Diskussion, wie eine verantwortungsvolle Cannabispolitik in der Schweiz gestaltet werden könnte.

## Was verstehen Sie unter «verantwortungsvoller Cannabispolitik»?

Wir nehmen in unserer Studie die gleiche Haltung ein, wie sie auch die Eidgenössische Kommission für Fragen zu Sucht und Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (EKS/N) vertritt: Cannabis soll kontrolliert und legal zugänglich sein, aber der Konsum soll nicht gefördert werden. Konkret heisst das, dass wir in unserer Studie keine Werbung für die Cannabisprodukte zulassen. Und dass wir sie in einer neutralen Verpackung und zu einem relativ hohen Preis anbieten, obwohl die Apotheken, die bei uns in der Studie mitmachen, mit dem Erlös aus dem Verkauf nur den entstandenen Aufwand decken – aber damit keinen Gewinn erzielen.

## In Ihrer Studie scheinen Apotheken eine wichtige Rolle zu spielen.

Ja, dadurch unterscheidet sich unser Pilotversuch von den anderen Versuchen. In Zürich werden die Cannabisprodukte zum Teil in sogenannten Social Clubs verkauft, in Lausanne und Genf werden Modelle getestet, die sich eher an der Situation in Quebec orientieren, wo Cannabisprodukte in staatlichen Cannabis-Shops verkauft werden – und die Gewinne aus dem Verkauf zurück zum Staat fliessen, der damit Jugendschutzmassnahmen und Präventionsprogramme finanzieren kann.

In unserer Studie lehnen wir uns mehr an das Modell in Uruguay an, deshalb arbeiten wir eng mit Apotheken zusammen. Zum einen, weil das sehr einfach umzusetzen ist, weil Pharmazeutinnen und Pharmazeuten schon langjährige Erfahrung im Umgang mit Betäubungsmitteln haben. Und zum anderen, weil wir in unserer Studie

nicht nur die Auswirkungen des Verkaufs von Cannabisprodukten, sondern auch des Beratungsangebots untersuchen möchten. Unsere Hypothese lautet: Wer besser darüber Bescheid weiss, was er konsumiert, und wer sich dabei auch weniger stigmatisiert und besser abgeholt fühlt, wird auch eher bereit sein, eine Beratung in Anspruch zu nehmen. Erstmals werden die Apotheken in der Studie auch für Rauchstoppperatungen von den Krankenkassen entgolten. In diesem Punkt haben wir mit der Studie Neuland betreten – und einen Wechsel im Denken eingeläutet, der meiner Meinung nach zukunftsweisend ist. Was Apotheken einnehmen, sollte nicht nur davon abhängen, wie viele Medikamente sie verkaufen, sondern auch davon, welche Dienstleistungen sie erbringen.

## Motiviert das die Apotheken, bei der Studie mitzumachen?

Ja, sicher, aber sie sind auch aus



Apothekerinnen und Apotheker haben langjährige Erfahrung im Umgang mit Betäubungsmitteln, und mit dem Studiensetting in Apotheken kann auch das Beratungsangebot untersucht werden.

einem weiteren Grund an der Mitarbeit interessiert. Denn in unserer Studie bietet sich ihnen die Gelegenheit, sich als Grundversorger stärker als bisher mit der Hausärzteschaft und anderen Akteuren im Gesundheitswesen zu vernetzen: Wenn sie zum Beispiel merken, dass der Cannabiskonsum einer Studienteilnehmerin oder eines Studienteilnehmers ein problematisches Ausmass annimmt oder jemand eine Psychose entwickelt, können sie zu einem frühen Zeitpunkt das Gespräch mit der Person suchen und die betroffene Person gegebenenfalls auch gleich an die zuständigen Fachstellen verweisen.

### Was erhoffen Sie sich von der Rauchstoppperatung?

Wir wissen, dass ungefähr die Hälfte der Cannabiskonsumierenden in der Schweiz auch täglich Zigaretten raucht. Und dass etwa 80 Prozent Tabak gemischt mit Cannabis konsumieren. Wir möchten prüfen, was es gesundheitlich bringt, wenn die Leute nicht mehr rauchen und stattdessen Cannabis essen oder es in Vaporizern oder E-Joints verdampfen. Denn das gesundheitliche Hauptrisiko von Cannabiskonsumierenden ist ihr Tabakkonsum. Als Hausarzt bin ich nicht so sehr daran interessiert, dass die Leute aufhören, Cannabis zu konsumieren, sondern dass sie aufhören, Tabak zu rauchen.

«Wir möchten prüfen, was es gesundheitlich bringt, wenn die Leute nicht mehr rauchen und stattdessen Cannabis essen oder es in Vaporizern oder E-Joints verdampfen.»

### Weil Cannabis die Gesundheit weniger stark schädigt als Tabak?

Ja, denn Tabak ist per se krebserregend, auch wenn er nicht geraucht wird, sondern zum Beispiel als Snus-Päckchen unter die Lippen geklemmt wird. Für Cannabis hingegen gibt es ziemlich gute Daten, die belegen, dass der Konsum nicht zu Lungenkrebs führt. Zudem wurde in den letzten 15 Jahren – vor allem in den USA – sehr viel Forschung gemacht zum Thema, wie gefährlich Cannabis ist. Die Daten zeigen sehr klar, dass Personen, die nur Cannabis, aber keinen Tabak konsumieren, keine Nierenschäden und Herzkrankheitsrisikoverengungen aufweisen, die für Raucherinnen und Raucher typisch

sind. Auch wenn man die Leistungsfähigkeit ihrer Lungen misst, schneiden Cannabiskonsumierende viel besser ab. Diese grossen Unterschiede haben wahrscheinlich auch damit zu tun, dass viele Cannabiskonsumierende vielleicht ein bis zwei Joints pro Woche rauchen, also deutlich weniger als die täglichen zehn bis zwanzig Zigaretten eines typischen Rauchers. Cannabiskonsumierende sind deshalb gegenüber all den Giftstoffen, die im Rauch enthalten sind, weniger stark exponiert. Trotzdem zielen wir in der Studie darauf ab, dass die Leute lieber nicht rauchen. Beim Tabak wissen wir, dass die Leute nicht wegen des Nikotins, sondern wegen des Rauchs sterben. Deshalb liegt die Vermutung nahe, dass das beim Cannabis ähnlich ist. Das möchten wir – in einer Folgestudie – demnächst auch untersuchen.

### In Ihrer Pilotstudie steht die Schadenminderung im Vordergrund.

Ja, aber nicht im Sinn, wie die Tabakindustrie das Wort verwendet. Natürlich haben Unternehmen wie Philip Morris Produkte entwickelt, die weniger schädlich sind als Zigaretten. Aber wenn sie diese neuen Produkte auch an Personen verkaufen, die vorhin nicht geraucht haben, betreiben sie keine Schadenminderung, sondern Profitmaximierung. Wir hingegen möchten, ausgehend von der Tatsache, dass viele Personen Cannabis konsumieren, wissen, wie wir als Gesellschaft sicherstellen können, dass sie das so risikoarm wie möglich tun, ohne dass wir die risikoärmeren Produkte an Neukunden verkaufen möchten.

### Also geht es in Ihrer Studie nicht darum, den Schwarzmarkt zu bekämpfen?

Nein, unsere Studie ist explizit nicht darauf ausgelegt, zu untersuchen, wie sich der Cannabisverkauf in den Apotheken auf den Schwarzmarkt auswirkt. Das liegt auch daran, dass wir nur rund 1000 Personen in die Studie einschliessen – und den Teilnehmenden dabei die Wahl offenlassen, ob sie ihr Cannabis in den Apotheken oder weiterhin auf dem Schwarzmarkt erstehen. Hinzu kommt: Im Vergleich zu anderen Drogen – etwa MDMA oder Heroin – ist die Herstellung von Cannabis denkbar einfach. Cannabis wird im Englischen nicht umsonst als «Weed», also als Unkraut oder Gras, bezeichnet: Es wächst überall. Und wie sich in der Vergangenheit erwiesen hat, ist die Schweiz

für den Hanfanbau sehr gut geeignet: Ich komme aus Graubünden, wo Ortschaften wie etwa S-chanf den Hanf noch heute in ihrem Namen tragen.

### Befürchten Sie, dass Ihre Studie einigen Personen den Weg in die Sucht weist?

Nein, denn um uns dagegen abzusichern, haben wir vorgeschrieben, dass alle, die sich für eine Studienteilnahme interessieren, eine Urinprobe abgeben müssen, um zu beweisen, dass sie schon vor Beginn der Studie Cannabis konsumiert haben. Wir wollen vermeiden, dass jemand aufgrund der Studie neu damit anfängt. Ausserdem ist mir wichtig, hier deutlich festzuhalten: Drogenkonsum ist noch lange keine Sucht. Und es ist auch nicht das Suchtmittel, das allein süchtig macht. Es wirken immer mehrere Faktoren zusammen, so spielen etwa die Lebensgeschichte und das erlernte Problemlöseverhalten einer Person bei der Entwicklung einer Sucht eine wichtige Rolle. Deshalb weist auch nur eine Minderheit – ungefähr 20 Prozent – aller Konsumierenden einen problematischen Konsum auf, sodass ihr Sozialleben und ihre Arbeit darunter leiden. Das gilt nicht nur für Cannabis, sondern auch für Alkohol oder Heroin.

### Wo sehen Sie die Vor- und Nachteile einer Regulierung des Cannabisverkaufs?

Grundsätzlich kann man die aktuellen Probleme, die durch das Verbot und den Schwarzmarkt entstehen, nur angehen, wenn man den Cannabisverkauf reguliert. So gesehen liegen die Vorteile einer Regulierung also auf der Hand. Zu den möglichen Nachteilen werden wir mit unserer Studie keine Aussage machen können. Befürchtet

## Prof. Dr. med. Reto Auer

Reto Auer hat an den Universitäten Neuenburg, Lausanne und Humboldt zu Berlin Humanmedizin studiert und ist seit 2016 als Hausarzt bei einer Gemeinschaftspraxis in Bern sowie als Leiter des Bereichs Substanzkonsum am Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) tätig. In Zusammenarbeit mit Forschenden an den Universitäten Bern und Luzern leitet Auer die Pilotstudie namens SCRIPT (Safer Cannabis – Research in Pharmacies randomized controlled Trial).



«Grundsätzlich kann man die aktuellen Probleme, die durch das Verbot und den Schwarzmarkt entstehen, nur angehen, wenn man den Cannabisverkauf reguliert.»

wird zum Beispiel, dass die Regulierung ein falsches Signal an die Jugendlichen sendet, sodass sie die Aufhebung des Verbots vielleicht dahingehend interpretieren, dass das Cannabis also doch nicht so gefährlich ist. Eine weitere – und in meinen Augen berechnete – Befürchtung: Bei der Regulierung von Tabak und Alkohol haben wir in der Schweiz bisher einen sehr schwachen Leistungsausweis erbracht. Warum soll das bei Cannabis anders laufen – und können wir als Gesellschaft tatsächlich den Marktkräften widerstehen?

### Und zum Schluss: Wo ordnen Sie Ihre Pilotstudie in diesem Spannungsfeld ein?

Das Parlament und der Bundesrat haben das Betäubungsmittelgesetz angepasst, um Pilotversuche zum kontrollierten Verkauf von Cannabis zu ermöglichen. Ich verstehe das als Einladung an die Forschungsgemeinschaft, nun verschiedene Regulierungsansätze auszuarbeiten. Und diese dann – so unabhängig wie möglich – auch zu prüfen. Gleichzeitig hoffe ich, dass das im Umkehrschluss auch heisst, dass die Politik die Ergebnisse hilfreich finden wird – und bereit ist, sie im weiteren Gesetzgebungsprozess zu berücksichtigen.

# Cannabis-Pilotversuche: Erkenntnisse für künftige Regulierung gewinnen

Um wissenschaftliche Grundlagen für eine künftige gesetzliche Regulierung zu gewinnen, sind seit Anfang 2023 verschiedene Cannabis-Pilotversuche angelaufen. Die Pilotversuche werden auf Initiative verschiedener Akteure – etwa Städte und Gemeinden – geplant und durchgeführt und bedürfen einer Bewilligung durch das BAG.

Grundsätzlich ist der Verkauf und Konsum von Cannabisprodukten mit einem THC-Gehalt von mindestens einem Prozent in der Schweiz verboten. Trotzdem ist der Konsum verbreitet. Die Sicherheit der Konsumierenden hinsichtlich Produktqualität kann nicht gewährleistet werden, da die Cannabisprodukte auf dem Schwarzmarkt vertrieben werden.

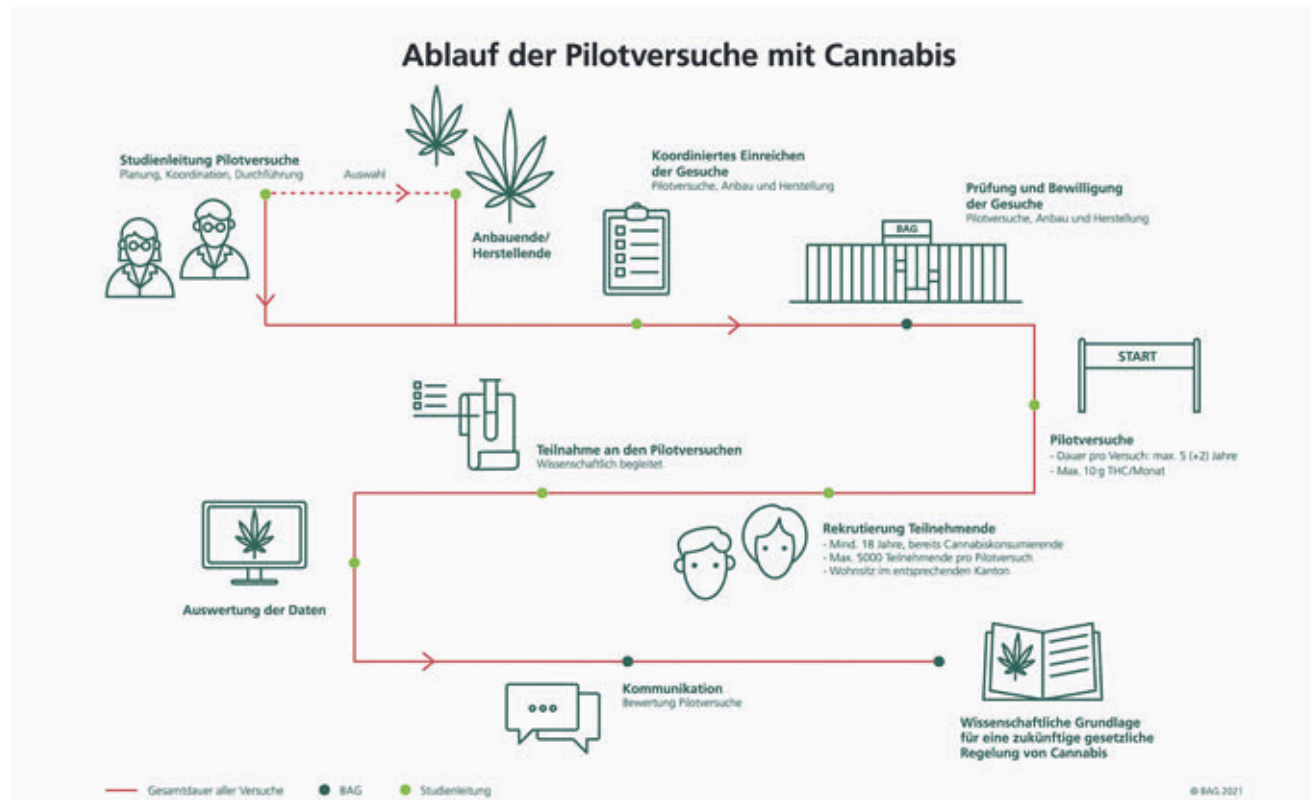
Mit der Revision des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG) im September 2020 hat das Parlament deshalb gesetzliche Grundlagen für wissenschaftliche Pilotversuche geschaffen, die zeitlich auf fünf Jahre befristet und örtlich auf eine oder mehrere Gemeinden begrenzt sind. Die Pilotversuche sollen wissenschaftliche Erkenntnisse zum kontrollierten Verkauf von Cannabisprodukten liefern und damit Entscheidungsgrundlagen für eine mögliche künftige Regulierung schaffen.

## Strikte Auflagen

Im Gegensatz zur Cannabisabgabe zu medizinischen Zwecken geht es bei den Pilotversuchen um den Verkauf von Cannabis zu Genusszwecken. Es gelten strenge Vorgaben hinsichtlich Prävention und Gesundheitsschutz – dazu gehört ein striktes Werbeverbot für Cannabisprodukte. Im Rahmen der Pilotversuche wird ausserdem dem Kinder- und Jugendschutz Rechnung getragen, etwa mit kindersicheren und mit Warnhinweisen versehenen Verpackungen.

Das geschulte Personal der Verkaufsstellen soll die Teilnehmenden zudem für die Risiken des Konsums sensibilisieren. Die Menge Cannabis, die pro Bezug und Monat erworben werden kann, ist beschränkt und der Weiterverkauf wie auch der Konsum an öffentlich zugänglichen Orten sind untersagt. Die angebotenen Produkte müssen ausserdem hohe Qualitätsanforderungen erfüllen, aus biologischem Anbau stammen und Schweizer Herkunft sein.

Als Studienteilnehmende zugelassen sind Erwachsene, die nachweislich bereits Cannabis konsumieren, volljährig und urteilsfähig sind und keine ärztlich diagnostizierte Krankheit haben, welche sich aufgrund von Cannabiskonsum verschlimmern könnte. Schliesslich wird auch der Gesundheitszustand der Teilnehmenden während der gesamten Studie überwacht.



## Ablauf der Pilotversuche – von der Eingabe bis zur Nutzung der Ergebnisse.

### Sechs Pilotversuche bewilligt

Aktuell (Stand November 2023) sind sechs Pilotversuche bewilligt:

- WeedCare (Basel)
- Züri Can – Cannabis mit Verantwortung (Zürich)
- Cann-L (Lausanne)
- La Cannabinothèque (Genf)
- SCRIPT (Bern, Biel, Luzern)
- Grashaus Projects BL (Allschwil, Liestal)

Als erster Pilotversuch hat das Projekt «WeedCare» Ende Januar 2023 mit dem Verkauf von Cannabisprodukten begonnen. Die 374 Teilnehmenden sind zwischen 18 und 76 Jahre alt, das Durchschnittsalter aller Teilnehmenden beträgt 36 Jahre. «Der Verkauf der sechs verfügbaren Produkte in den neun Studienapotheken verläuft bisher ohne Auffälligkeiten», berichtet Regine Steinauer. Sie ist Leiterin Abteilung Sucht im Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, welches das Projekt «WeedCare» zusammen mit den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK), der Universität Basel und den Psychiatrischen Diensten Aargau durchführt. Ob die Teilnehmenden mit dem Setting zufrieden sind, könne noch nicht eingeschätzt werden, so Steinauer: «Die Zufriedenheit der Studienteilnehmenden wird in regelmässigen

Fragebögen erfragt und eine Auswertung liegt erst nach einem Jahr vor. Bisher gibt es aber nur wenige Studienabbrüche.»

### Verschiedene Verkaufsettings

Während die Studie «WeedCare» auf einen Verkauf in Apotheken setzt, werden die Cannabisprodukte beim Pilotversuch «Züri Can» seit August 2023 in Apotheken, einem Drogeninformationszentrum und in sogenannten Social Clubs vertrieben. Letzteres sind Orte, in denen Cannabisprodukte nicht nur gekauft, sondern auch gemeinsam konsumiert werden können. Auch nicht-gewinnorientierte Vereinsmodelle werden getestet, zum Beispiel beim Pilotversuch La Cannabinothèque in Genf.

### Eigene Forschungsschwerpunkte

Alle Pilotversuche haben das Ziel, Informationen über die Vor- und Nachteile eines kontrollierten Zugangs zu Cannabis zu sammeln. Dazu gehören neben Auswirkungen auf die physische und die psychische Gesundheit sowie auf das Konsumverhalten auch sozioökonomische Aspekte wie Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit oder soziale Beziehungen. Es können auch Effekte auf den lokalen

Schwarzmarkt, den Jugendschutz oder die öffentliche Sicherheit untersucht werden.

Welche konkreten Forschungsfragen erarbeitet und überprüft werden, entscheiden die Verantwortlichen der Pilotversuche. Sie sind verpflichtet, das BAG jährlich über den Verlauf zu informieren und die Ergebnisse in einem Forschungsbericht festzuhalten. Das BAG wertet alle Versuche im Rahmen einer Meta-Studie aus und fasst die Erkenntnisse in einem Bericht zuhanden des Bundesrats zusammen. Aufgrund der bereits angelaufenen politischen Bestrebungen im Parlament für eine Neuregelung von Cannabis (siehe Leitartikel auf Seite 2) erfolgt die Auswertung fortlaufend, um die Erfahrungen möglichst rasch in den politischen Prozess einspeisen zu können.

### Kontakt:

Stephan Rösselet, politische Grundlagen und Vollzug,  
stephan.roesselet@bag.admin.ch

### Links:

- Pilotversuche mit Cannabis (BAG): <https://tinyurl.com/49rzaxa>
- Übersicht über die bewilligten Pilotversuche: <https://tinyurl.com/58fbcy85>



# «Zu wissen, dass die Qualität stimmt, ist für mich ein grosser Mehrwert»

Illegalität verhindert keinen Konsum. Diese Erkenntnis hat einen Cannabiskonsumenden dazu bewogen, am Basler Cannabis-Pilotversuch «WeedCare» teilzunehmen. Mit seiner Teilnahme kann er dazu beitragen, wissenschaftliche und evidenzbasierte Erkenntnisse für künftige Entscheide zur Regelung des Umgangs mit Cannabis zu gewinnen. Ein Erfahrungsbericht.

«Die ersten 27 Jahre meines Lebens habe ich nichts von Cannabis gehalten. Aufgewachsen in den 60er- und 70er-Jahren, wurde ich zu diesem Thema nur mit Horrorszenerarien konfrontiert. Als ich dann aber wegen einer Nervenentzündung an chronischen Schmerzen litt, gegen die selbst starke Schmerzmedikamente nicht halfen, hat mir ein Freund Cannabis angeboten. Und das hat mir dann sehr schnell geholfen! Seitdem konsumiere ich – mal mehr, mal weniger regelmässig. Es hat auch Zeiten gegeben, in denen ich sehr häufig und viel konsumiert habe. Zu keiner Zeit hat die Illegalität den Konsum verhindert – im Gegenteil hat diese den Konsum verstärkt, weil ich mir grössere Mengen aufs Mal bestellt habe, um den Beschaffungsstress zu minimieren.

## Einsatz für legalen Konsum

Vor ein paar Jahren habe ich aufgehört, meinen Konsum zu verstecken oder mich dafür zu schämen – seitdem mache ich mich für die Legalisierung stark. Ich bin überzeugt, dass die meisten Menschen nicht anfangen, zu konsumieren, nur weil Cannabis legal erhältlich ist. Vielmehr werden

Konsumentinnen und Konsumenten entstigmatisiert und wissen, welche Qualität sie bekommen. Des Weiteren könnten sich Betroffene mit problematischem Konsum leichter um adäquate Hilfe bemühen. Problematisches Konsumverhalten von Rauschmitteln ist schliesslich immer eine psychologische und medizinische Fragestellung – und kein Problem, das durch

«Vor ein paar Jahren habe ich aufgehört, meinen Konsum zu verstecken oder mich dafür zu schämen – seitdem mache ich mich für die Legalisierung stark. Ich bin überzeugt, dass die meisten Menschen nicht anfangen, zu konsumieren, nur weil Cannabis legal erhältlich ist.»

juristische Sanktionen gelöst werden kann. Im Gegenteil: Die vorhandenen Probleme werden durch Sanktionen nur zusätzlich verstärkt, zum Beispiel dadurch, dass Geldstrafen bei eh schon prekären

Einkommensverhältnissen verhängt werden oder Existenzen durch Einträge im Strafregister oder Haftstrafen zerstört werden.

Deshalb habe ich auch nicht gezögert, mich für den Pilotversuch anzumelden, als ich in der Zeitung davon gelesen habe. Ich möchte zum Erkenntnisgewinn beitragen und nehme einen gewissen Aufwand gerne in Kauf, etwa das regelmässige Ausfüllen von Fragebögen oder den um ca. 10 Prozent höheren Preis, den die Produkte in der Apotheke kosten.

## Eine Packungsgrösse

Der Kauf von Cannabis in der Apotheke unterscheidet sich nicht vom Kauf einer Packung Aspirin. Ich weise mich als Teilnehmer des Pilotversuchs aus, bestelle das Produkt und bezahle es. Das Personal weiss, dass es sich um einen geschlossenen Kundenkreis handelt, der informiert und durch Fachpersonen begleitet ist.

Das Angebot besteht aus sechs Sorten Blüten und Haschisch, beides in verschiedenen Stärken. Die Qualität der Produkte unterscheidet sich nicht gross von jenen aus dem Schwarzmarkt, ausser dass das Gras aus der Apotheke relativ trocken ist, was aber nicht negativ ins Gewicht fällt.

Im Gegensatz zum Schwarzmarkt stellt es für mich aber einen grossen Mehrwert dar, dass ich eine reine, geprüfte Qualität in einer von mir gewählten Stärke bekomme. Die Produktinformationen sind professionell, die relevanten Inhaltsstoffe Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) sind auf der Packung ausgewiesen. Was mich hingegen etwas stört, ist, dass man nur Fünf-Gramm-Portionen erwerben kann. Bei mir gibt es Tage, an denen ich Lust habe, zu konsumieren, dazwischen gibt es aber immer wieder längere Abstinenzphasen. Daher fände ich es gut, wenn ich zum Beispiel auch Zwei-Gramm-Packungen erwerben könnte. Bei Fünf-Gramm-Packungen ist es so, dass ich übriggebliebenes schlecht auf die Seite legen kann und rasch konsumieren muss, auch weil die Blüte mit der Zeit an Qualität verliert.

## Gesicherte Qualität

Der legale Erwerb über die Apotheke ist etwas aufwendiger als der illegale Erwerb. Auf dem Schwarz-

markt ist es zu Beginn zwar etwas schwierig, an die Kontakte zu kommen – kennt man aber Verkäufer, wird die Ware jeweils direkt nach Hause geliefert. Jetzt ist es anders: Ich muss in die Apotheke gehen und mich an Öffnungszeiten halten. Ich finde aber, dass sich dieser Mehraufwand und die geringen Mehrkosten mehr als lohnen, denn ich gewinne Sicherheit und weiss, dass die Qualität der Produkte stimmt.

Für mich bedeutet es viel, mich nicht mehr in der Illegalität zu bewegen und dass ich keine Angst mehr haben muss, dass ich zum Beispiel mit synthetischen Cannabinoiden gestreckten Hanf erhalte.

Ich bin davon überzeugt, dass eine Legalisierung mehr positive als negative Auswirkungen hat. Weder glaube ich an eine signifikante Steigerung der Anzahl Konsumentinnen und Konsumenten noch daran, dass bereits konsumierende viel mehr konsumieren als vor der Legalisierung. Meiner Meinung nach würde eine Legalisierung positive Effekte bringen wie die Entstigmatisierung, eine verlässliche Produktsicherheit so-

«Meiner Meinung nach würde eine Legalisierung positive Effekte bringen wie die Entstigmatisierung, eine verlässliche Produktsicherheit sowie saubere Inhaltsstoffe.»

wie saubere Inhaltsstoffe. Auch gehe ich von einer erheblichen Entlastung der Behörden und der öffentlichen Finanzen aus, weil die Strafverfolgung nicht unerhebliche Ressourcen bindet und aktuell keine Möglichkeit besteht, Kosten durch eine reguläre Produktbesteuerung abzufedern. Und schliesslich wird damit der Schwarzmarkt verdrängt, wovon wiederum die ganze Gesellschaft profitiert.»

**D.F., 58 Jahre, aus Basel**



Die in den Pilotversuchen verkauften Produkte enthalten detaillierte Packungsinformationen – so weiss der Konsument, was er bekommt.

# Aus den Erfahrungen mit Alkohol und Tabak lernen

Erfahrungen aus dem Umgang mit der Alkohol- und Tabakregulierung können auch für eine künftige Cannabisregulierung hilfreich sein: Eine angemessene Preispolitik, die Beschränkung der Produkteverfügbarkeit oder Werbeverbote sind effektive Massnahmen, um den legalen Suchtmittelkonsum einzudämmen, wie eine Studie im Auftrag des BAG zeigt.

Obwohl Cannabisprodukte sich von Alkohol und Tabak unterscheiden und sehr vielseitig verwendet werden, lassen sich grundsätzliche Erkenntnisse aus der Alkohol- und Tabakregulierung auf die Regulierung von Cannabis übertragen. Zu diesem Schluss kommt eine systematische Literaturübersicht der Universität von New South Wales (Australien), die im Auftrag des BAG durchgeführt wurde.<sup>1</sup>

## Verkaufspreis verteuern

Die Studie untersucht acht strukturelle Massnahmen aus dem Alkohol- und Tabakbereich, die zum Ziel haben, einem risikoreichen Substanzkonsum vorzubeugen, die Schäden bei den Konsumierenden

zu mindern und Minderjährige zu schützen. Preisliche Massnahmen zur Verteuerung der Produkte, etwa Lenkungsabgaben, Steuern oder Mindestpreise, gehören demnach zu den wirksamsten Massnahmen zur Reduktion des Suchtmittelkonsums. Sie können auch nach Produktkategorien abgestuft werden, um den Umstieg von risikoreichen zu risikoärmeren Produkten zu begünstigen (z.B. von rauchbaren Produkten zu solchen, die verdampft oder geschluckt werden).

## Jugendschutz berücksichtigen

Neben den preislichen Massnahmen haben sich auch Massnahmen zum Schutz vor Passivrauchen bewährt, beispielsweise die Begren-

zung des Konsums auf bestimmte Orte, was sowohl den Konsum als auch Schäden bei Dritten reduziert. Umfassende Werbeverbote und die Einschränkung der Verfügbarkeit (zum Beispiel durch Begrenzung der Anzahl Verkaufsstellen oder der Öffnungszeiten) sind ebenfalls wirksame Massnahmen, um den legalen Suchtmittelkonsum zu reduzieren. Diese strukturellen Massnahmen sind effektiver als Massnahmen der Verhaltensprävention (etwa Präventionskampagnen).

Auch im Bereich Jugendschutz können effektive Präventionsmassnahmen umgesetzt werden: Neben dem Verbot der Abgabe an Minderjährige sind Einschränkungen problematischer Produktmerkmale,

die Jugendliche besonders ansprechen, effektiv: keine aromatisierten Zusatzstoffe, Süsstoffe etc. Diese Massnahmen sind jedoch nur wirksam, wenn sie kontrolliert werden, etwa durch Testkäufe und Lizenzentzüge.

## Chance für Prävention

Im europäischen Vergleich ist die Schweiz im Bereich Tabak und Alkohol weit weniger restriktiv als andere Länder und macht von den erwähnten strukturellen Massnahmen der Prävention kaum Gebrauch. Eine Neuorientierung der Cannabispolitik mit einem legalen, aber streng geregelten Zugang zu kontrollierten Cannabisprodukten bietet aus Sicht der öffentlichen Ge-

## Nicht-gewinnorientierte Modelle für den legalen Zugang zu Cannabis

Weltweit haben verschiedene Staaten den Anbau, Handel und Konsum von Cannabis legalisiert. Neben kommerziellen Cannabismärkten (USA, Kanada) werden auch nicht-gewinnorientierte Modelle für einen legalen Zugang zu Cannabis verfolgt, etwa Cannabis Social Clubs, Verkauf durch Non-Profit-Organisationen und staatliche Verkaufsmonopole. Dies geht aus einer Studie des Forschungsinstituts RAND im Auftrag des BAG hervor.

Wie alle Suchtmittel kann auch Cannabis sehr unterschiedlich reguliert werden (vgl. Abbildung auf Seite 3): Es gibt die Möglichkeit der strikten Prohibition mit dem Schwarzmarkt oder die Möglichkeit eines gänzlich liberalisierten Markts ohne Einschränkungen. Beide führen zu vollkommen unkontrollierten Märkten. Dazwischen existieren eine Reihe weiterer Modelle, die unter dem Gesichtspunkt des Gesundheitsschutzes vielversprechender sind. Sie reichen von der Entkriminalisierung von Konsum, Besitz und Eigenanbau bis zum strikt regulierten kommerziellen Markt mit Werbeverbote und Beschränkungen der Verfügbarkeit und des Angebots. Interessant sind aus Sicht der öffentlichen Gesundheit insbesondere Ansätze, die einen legalen, aber nicht-gewinnorientierten Zugang zu Cannabis gewähren.

### Vom Eigenanbau bis zum staatlichen Monopol

Als nicht-gewinnorientiert gelten Modelle, bei denen der Profit beim Vertrieb und Verkauf von Cannabis nicht im Vordergrund steht («Non-Profit», etwa Verkauf durch gemeinnützige Vereine) oder zu gemeinnützigen Zwecken abgeschöpft wird («For-Benefit», vgl. etwa die konzessionierten Spielbanken in der Schweiz, wo die Gewinne u.a. in die AHV fliessen). Auch Modelle zur Selbstversorgung gehören dazu: Während der Eigenanbau in fast allen legalen Cannabismärkten erlaubt wurde, kann in Uruguay, Malta und bald auch Deutschland Cannabis in sogenannten Cannabis Social Clubs bezogen werden. Das Cannabis wird dort von den Mitgliedern gemeinschaftlich produziert. Erprobt wurden bisher auch Modelle mit staatlichem Verkaufsmonopol, insbesondere in der kanadischen Provinz Quebec. Cannabi-



bis wird dabei ausschliesslich von einer staatlichen Verkaufsgesellschaft vertrieben und abgegeben. Vergleichbar damit ist die staatlich eng kontrollierte Cannabisabgabe in Apotheken in Uruguay.

### Verzicht auf Absatzförderung

Ein Vergleich dieser verschiedenen nicht-gewinnorientierten Modelle ist derzeit schwierig, da noch wenig Daten existieren. Die Cannabis-Pilotversuche in der Schweiz werden dazu wissenschaftliche Erkenntnisse liefern (siehe Artikel auf Seite 8).

Die Autoren der RAND-Studie gehen davon aus, dass Modelle mit staatlichen Verkaufsstellen den besten Gesundheitsschutz bieten. Das legen Vergleiche mit dem staatlichen Alkoholmonopol in Schweden nahe. In diesem Modell wird beim Verkauf der risikoarme Konsum gefördert und der Schwarzmarkt lässt sich in Abhängigkeit der Dichte der Verkaufsstellen und der Preispolitik effektiv verdrängen.

Bei reinen Selbstversorgungsmodellen ist dagegen das Potenzial zur Verdrängung des Schwarzmarkts deutlich geringer. Dafür

**Sogenannte Cannabis Social Clubs sind in verschiedenen Staaten etabliert, hier ein Beispiel aus Buenos Aires.**

# «Wir müssen ein gutes Klima im und um den Laden schaffen»

sundheit eine einmalige Chance, es besser zu machen und die wichtigsten Erkenntnisse aus der Regelung von legalen Suchtmitteln zu berücksichtigen.

**Kontakt:**  
Gisèle Müller, Sektion Wissenschaftliche Grundlagen,  
gisele.mueller@bag.admin.ch

**Links:**  
– Faktenblatt zur Studie:  
<https://tinyurl.com/2s4dky5a>  
– Link zur Studie:  
<https://tinyurl.com/56phybybu>  
– Forschungsberichte Cannabis:  
<https://tinyurl.com/y2u8kee5>

<sup>1</sup> Ritter, A., Barrett, L., O'Reilly, K., & Wilkinson, C. (2022): Lessons learnt from alcohol and tobacco for cannabis regulation: Sydney: University of New South Wales

dürften solche Ansätze deutlich weniger Ressourcen für die Umsetzung benötigen. Ein guter Kompromiss zwischen staatlichem Aufwand, Kontrolle und Verdrängung des Schwarzmarkts dürften konzessionierte Non-Profit-Verkaufsstellen sein.

Allen nicht-gewinnorientierten Modellen gemeinsam ist, dass sie die Absatzförderung beim profitorientierten Verkauf und die damit einhergehende Kommerzialisierung der Cannabisprodukte weitgehend ausschalten. Die Erfahrungen mit der Legalisierung von Cannabis in Nordamerika und der Regulierung von Alkohol und Tabak zeigen, dass dies der grösste Treiber eines problematischen Konsums ist. Deshalb spricht sich sowohl der Bundesrat (Bericht in Erfüllung des Postulats Minder) wie auch die EKSN (siehe Forum Seite 2) für ein nicht-gewinnorientiertes Modell zum legalen Verkauf von Cannabis aus.

**Kontakt:**  
Gisèle Müller, Sektion Wissenschaftliche Grundlagen,  
gisele.mueller@bag.admin.ch

**Links:**  
– Faktenblatt RAND-Studie:  
<https://tinyurl.com/mr2dup5n>  
– Link zur Studie:  
<https://tinyurl.com/43d6hscp>

5 Fragen an Martine Baudin: Die Koordinatorin des Pilotprojekts Cannabinothèque hofft, dass die Gemeinschaft der Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten nicht nur Produkte kauft – sondern sich auch aktiv an der Durchführung des Pilotversuchs im Kanton Genf beteiligt.

## 1 Was bezweckt die Cannabinothèque?

Im März 2022 haben Fachpersonen aus den Bereichen Sucht, Gesundheit, Prävention und Sozialarbeit mit dem Kanton Genf und der Gemeinde Vernier den Verein ChanGE gegründet. Der Verein ist für die Durchführung des Pilotversuchs zum regulierten Verkauf von Cannabisprodukten verantwortlich. Der Pilotversuch wird vom Institut für soziologische Forschung der Universität Genf und vom Service d'addictologie des Spital Genf begleitet und laufend evaluiert, sowohl von einer soziologischen wie auch von einer suchtmittelmedizinischen Perspektive aus. Die Verkaufsstelle – die sogenannte Cannabinothèque – öffnet voraussichtlich Ende Jahr ihre Türen. Sie soll auch ein Informations- und ein Treffpunkt werden und den Kontakt mit den Konsumentinnen und Konsumenten pflegen. So kann die Cannabinothèque auch Massnahmen zur Prävention von problematischem Konsum und zum Schutz von Kindern und Jugendlichen umsetzen.

## 2 Wie stellen Sie sich die Zusammenarbeit mit den Konsumentinnen und Konsumenten vor?

Schon im Vorfeld haben sich mehrere Personen gemeldet, die sich eine regulierte Legalisierung des Cannabis wünschen und zum Erfolg des Genfer Modells beitragen wollen. Es ist uns ein Anliegen, Konsumentinnen und Konsumenten unterschiedlichen Alters und aus verschiedenen sozialen Kreisen ins Pilotprojekt einzubeziehen. Von den Kundinnen und Kunden der Cannabinothèque erwarten wir deshalb, dass sie nicht nur die periodischen Fragebögen der Studie ausfüllen, sondern auch bereit sind, eine aktive Rolle einzunehmen, etwa indem sie an regelmässigen Treffen der Cannabis-Community teilnehmen. Und dass sie dort ihre Erfahrungen teilen und Vorschläge einbringen. Wir werden der Cannabis-Community auch offerieren, zwei Mitglieder in den Verein ChanGE zu entsenden. Auch im Ausschuss des Vereins ist ein Platz für eine Person aus der Cannabis-Community reserviert.

## 3 Was ist das Besondere am Pilotprogramm in Genf?

Zu den Hauptmerkmalen des Genfer Projekts gehört, dass der Versuch von einem Verein durchgeführt wird, an dem auch die öffentliche Hand beteiligt ist. Auch das Mitspracherecht der Konsumentinnen ist ein wichtiger Teil unseres Pilotversuchs. Mit dem Versuch will der Verein ChanGE einerseits erforschen, wie sich ein regulierter Verkauf von Cannabisprodukten auf die Konsumentinnen und ihr Umfeld auswirkt. Und andererseits möchte er die Wirtschaftlichkeit seines Verkaufsmodells testen. Die Cannabinothèque ist nicht profitorientiert und soll keinen Anreiz zum Konsum erzeugen, denn die Prioritäten des Pilotprojekts sind die Gesundheitsför-

«Mit den Einkünften aus dem Verkauf werden die Kosten für die Produktion, für die Miete des Lokals, für Präventionsmassnahmen und teilweise auch für die wissenschaftliche Evaluation gedeckt.»

derung, der Kinder- und Jugendschutz sowie die Prävention von problematischem Konsum. Mit den Einkünften aus dem Verkauf werden die Kosten für die Produktion, für die Miete des Lokals, für Präventionsmassnahmen und teilweise auch für die wissenschaftliche Evaluation gedeckt. Nach dem Ende des Pilotprogramms wird der Verein wieder aufgelöst – und das allenfalls noch vorhandene Kapital einer gemeinnützigen Organisation überwiesen.

## 4 Wo liegen die Herausforderungen für das Pilotprojekt?

Die grösste Herausforderung besteht darin, genügend Teilnehmende bei der Stange zu halten. Die Cannabinothèque ist darauf ausgelegt, dass sie rund 1000 Personen betreuen kann. Aber um zu aussagekräftigen Resultaten zu gelangen, müssen mindestens 400 Personen während der ganzen Studiendauer dabei sein. Deshalb muss die Cannabinothèque ein gu-



**Martine Baudin, Koordinatorin des Pilotprojekts Cannabinothèque in Genf.**

tes Klima im und um den Laden schaffen. Und Produkte anbieten, deren THC-Gehalt zwar gesetzlich begrenzt ist, aber die aufgrund ihrer Qualität und ihres Preises trotzdem mit der Ware konkurrieren können, die auf dem Schwarzmarkt erhältlich ist.

## 5 Und wo sehen Sie die Chancen?

Mit den verschiedenen Pilotversuchen, die in der Schweiz stattfinden, werden Erfahrungen gesammelt und wissenschaftliche Grundlagen erarbeitet, die in die öffentliche Meinungsbildung und in den politischen Beschlussprozess einfließen können. Dadurch können die zukünftigen Diskussionen über einen legal regulierten Cannabismarkt ideologiefrei geführt werden. Dieser ganze Prozess hilft auch, die Stigmatisierung der Konsumentinnen zu überwinden.

**Kontakt:**  
Martine Baudin, Koordinatorin bei der Association ChanGE,  
martine.baudin@changejeneve.ch

Auf **spectra** podcast finden Sie weitere Beiträge zu den Themen Gesundheitsförderung und Prävention.



**spectra**  
podcast

# Cannabisarzneimittel: erleichterter Zugang mit Hürden

Per 1. August 2022 wurde das Verbot von Cannabis zu medizinischen Zwecken im Betäubungsmittelgesetz aufgehoben. Cannabisarzneimittel können nun von Ärztinnen und Ärzten ohne Bewilligung des BAG verschrieben werden.



**Obwohl medizinisches Cannabis seit 2022 einfacher verschrieben werden kann, wird es immer noch relativ selten verwendet.**

Cannabis wird für verschiedene Indikationen als Arzneimittel verschrieben: zum Beispiel Spastik bei Multipler Sklerose, chronische und neuropathische Schmerzen sowie Übelkeit und Appetitlosigkeit im Kontext einer Krebserkrankung. Aufgrund der zunehmenden Anerkennung von Cannabis als Arzneimittel wurde das Verbot von Cannabis für medizinische Zwecke am 1. August 2022 aufgehoben. Konkret können nun Cannabisarzneimittel von Ärztinnen und Ärzten ohne Ausnahmegenehmigung des BAG verschrieben werden. Durch die Gesetzesänderung sind der Anbau, die Verarbeitung, die Herstellung und der Handel von medizinischem Cannabis dem Bewilligungs- und Kontrollsystem von Swissmedic unterstellt worden. Dies analog zu anderen medizinisch verwendeten Betäubungsmitteln wie Morphin oder Methadon.

Um die Entwicklung der Verschreibung von Cannabisarzneimitteln zu beobachten und mehr Evidenzen zu ihren Wirkungen zu gewinnen, wird eine begleitende Datenerhebung durchgeführt. Die verschreibenden Ärztinnen und Ärzte sind verpflichtet, dem BAG

während der ersten Jahre nach Inkrafttreten der Gesetzesänderung Angaben zur Behandlung zu übermitteln (Meldepflicht). Die Datenerhebung wird als Grundlage für die wissenschaftliche Evaluation der Revision dienen sowie den zuständigen kantonalen Vollzugsorganen und den verschreibenden Ärztinnen und Ärzten eine Orientierungshilfe geben.

## Wenig Wandel seit der Gesetzesänderung

Es ist also eine ausführliche Evaluation der gesammelten Daten geplant. Da seit der Aufhebung des Verbots erst etwas mehr als ein Jahr vergangen ist, fehlt es für eine umfassende Einschätzung noch an Erkenntnissen und Erfahrung. An der Front – in den Apotheken – ist zumindest eine Tendenz erkennbar. Manfred Fankhauser, Apotheker und Pionier im Bereich der medizinischen Cannabistherapien, fasst die bisherige Entwicklung seit der Gesetzesänderung so zusammen: «Falls es überhaupt eine Zunahme an Verschreibungen gab, dann auf sehr bescheidenem Niveau.» Dies sei darauf zurückzuführen, dass es einerseits an verschreibungswilligen Ärztinnen und Ärz-

ten mangle und andererseits liege es an den hohen Kosten der Medikamente.

Da die Verschreibung von medizinischem Cannabis in der Verantwortung der Ärzteschaft liegt, ist diese ein wichtiger Faktor im Hinblick auf die Verbreitung. Obwohl die Akzeptanz gegenüber Medizinalcannabis zugenommen hat, ist die Datenlage betreffend Wirksamkeit nach wie vor ungenügend. Ärztinnen und Ärzte sind entsprechend zurückhaltend, wenn es um das Verschreiben von Cannabisarzneimitteln geht, und greifen lieber auf gängige Medikamente zurück. Auch ist die Verschreibung von medizinischem Cannabis mit der oben erwähnten Meldepflicht für die Datenerhebung verbunden.

Nicht zu unterschätzen ist ausserdem, dass Cannabis oft noch stigmatisiert und mit dem (verbotenen) Einsatz für rekreative Zwecke in Verbindung gebracht wird. Neben THC-haltigen Medikamenten dürfen seit der Gesetzesänderung auch Cannabisblüten mit THC zu medizinischen Zwecken verschrieben werden. Besonders die Blüten werden in dieser Form mit Betäubungsmitteln in Verbindung gebracht.

## Die Frage der Vergütung

Die hohen Kosten der Medikamente erklärt Manfred Fankhauser folgendermassen: «Der Prozess vom Anbau bis zum fertigen Präparat ist aufwendig und kostenintensiv. Zudem müssen die entsprechenden Bewilligungen vorhanden sein.» Zu den hohen Preisen kommt, dass die Präparate von den Krankenkassen nicht rückvergütet werden müssen. Denn die Voraussetzungen für die Kostenvergütung von Cannabisarzneimitteln bleiben auch nach der Gesetzesänderung bestehen. In der Regel übernimmt die Krankenkasse die Kosten nur, wenn es sich um eine schwere Erkrankung handelt, bei der gängige Behandlungsmethoden nicht erfolgreich waren.

Im Auftrag des Bundesrats hat das Eidgenössische Departement des Innern geprüft, ob Handlungsbedarf im Bereich der Vergütung besteht. Der Prüfbericht kam jedoch zum Schluss, dass die benötigte Evidenz zu Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit für eine generelle Vergütung nicht gegeben ist. Die Erfüllung dieser Kriterien ist – wie bei allen anderen Arzneimitteln – eine Voraussetzung für die Vergütung durch die obligatorische

Krankenpflegeversicherung. Es sind also weitere Studien nötig, um diese Aspekte zu belegen.

## Kontakt:

Anna Rickli, Direktionsbereich Prävention und Gesundheitsversorgung, [anna.rickli@bag.admin.ch](mailto:anna.rickli@bag.admin.ch)

## Links:

- Medizinische Anwendung von Cannabis: <https://tinyurl.com/45kc9tpd>
- Meldesystem Cannabisarzneimittel – MeCanna: <https://tinyurl.com/y2wmdt4p>
- Behandlungsempfehlungen SGCM: <https://tinyurl.com/ebny56e5>
- Swissmedic «Cannabis für medizinische Zwecke»: <https://tinyurl.com/mwka75bs>
- IG Medcann: <https://www.igmedcann.ch>

Es ist Zeit für den digitalen Wandel: Nach 139 spectra-Printausgaben werden diese ab 2024 durch Online-Ausgaben ersetzt. Wir hoffen sehr, dass Sie den Wandel mit uns begehen. Registrieren Sie sich jetzt für den Newsletter, damit Sie weiterhin keine Ausgabe verpassen.



**Impressum:** spectra 139, Cannabispolitik – wie weiter?

«spectra» ist eine Informationsschrift des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und erscheint viermal jährlich in Deutsch, Französisch und Englisch. Sie bietet in Interviews und in der Rubrik «Forum» auch Raum für Meinungen, die sich nicht mit der offiziellen Haltung des BAG decken.  
**Herausgeber:** BAG, 3003 Bern, Tel. 058 463 87 79, Fax 058 464 90 33, [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)  
**Realisation:** Adrian Heuss, Miriam Flury, advocacy ag  
**Leitung Redaktionskommission:** Adrian Kammer, [adrian.kammer@bag.admin.ch](mailto:adrian.kammer@bag.admin.ch)  
**Redaktionskommission:** Rahel Brönnimann, Claudia Brunner, Daniel Dauwalder, Adrian Kammer, Nadja Stirnimann, Simon Grossenbacher  
**Textbeiträge:** advocacy ag, Mitarbeitende des BAG, Ori Schipper  
**Fotos/Copyrights:** Autorinnen, Autoren, Fotolia, iStock by Getty Images, Keystone  
**Layout:** bom! communication ag, Basel  
**Druck:** Bütiger AG, 4562 Biberist  
**Auflage:** 5000 Ex. deutsch, 2500 Ex. französisch, 800 Ex. englisch  
Einzelnummern und Gratisabonnements von «spectra» können bestellt werden bei: Bundesamt für Gesundheit, Sektion Gesundheitsinformation und Kampagnen, 3003 Bern, [kampagnen@bag.admin.ch](mailto:kampagnen@bag.admin.ch)

## Kontakte:

Sektionen, Fachstellen	
Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten	058 463 87 11
Sektion Prävention und Promotion (übertragbare Krankheiten)	058 463 88 11
Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit	058 463 06 01
Sektion Nationale Gesundheitspolitik	058 463 06 01
Sektion Gesundheitsinformation und Kampagnen	058 463 87 79
Sektion Wissenschaftliche Grundlagen	058 463 88 24

[www.spectra-online.ch](http://www.spectra-online.ch)