

Analyse der Ergebnisse der Pilotversuche mit Cannabis in Schweizer Städten- Zweiter Teil, Mitte 2024 bis Mitte 2025

Executive Summary

Durchgeführt von

Prof. Dr. Susanne Hadorn, Prof. Dr. Céline Mavrot, MSc. Baptiste Novet

Im Auftrag des

Bundesamts für Gesundheit (BAG)

Abstract

Die Umsetzung von Pilotversuchen zur Gewinnung von Erkenntnissen zur Regulierung von Cannabis wird in mehreren Schweizer Städten und Gemeinden fortgesetzt. Sie erfolgt auf Grundlage des 2021 eingeführten Experimentierartikels im Betäubungsmittelgesetz (BetmG) und der dazugehörigen Verordnung (BetmPV). Gemäss den aktuellsten Zahlen per Juni 2025 nehmen rund 10'400 Erwachsene an den sieben laufenden Pilotversuchen teil. Dies entspricht etwas weniger als fünf Prozent der Personen, die 2022 laut Bundesamt für Statistik angaben, im letzten Monat Cannabis konsumiert zu haben (etwa 220'000 Personen). Getestet werden Verkaufsmodelle in Apotheken, in spezialisierten Cannabisfachgeschäften (einige die ein gewinnorientiertes Verkaufsmodell simulieren, und andere die nicht-gewinnorientiert sind), in Vereinen („Social Clubs“), sowie im Drogeninformationszentrum der Stadt Zürich, die einen kontrollierten Zugang zu den Cannabisprodukten ermöglichen.

Die bis Juli 2025 vorliegenden Daten zeigen, dass die Teilnehmenden der Pilotversuche mit der Produktqualität, der Beratung und den bereitgestellten Informationen zufrieden sind. Bisher verliefen die Pilotversuche zudem ohne nennenswerte Zwischenfälle, negative Auswirkungen auf die Gesundheit oder die öffentliche Ordnung. In einzelnen Versuchen werden Verbesserungen des psychischen Wohlbefindens berichtet, was auf den Wegfall von Beschaffungsstress und auf den Abbau von Stigmatisierung zurückgeführt wird. Für die Mehrheit der Teilnehmenden sind legale Verkaufsstellen inzwischen die Hauptbezugsquelle. Bereits nach ein bis zwei Jahren scheint sich ein grosser Teil der Teilnehmenden – in nicht gewinnorientierten sowie in gewinnorientierten Modellen – deutlich vom illegalen Markt abzuwenden, womit dieser für ihre Versorgung an Bedeutung verliert. Produkte zum Rauchen mit hohem THC-Gehalt sind nach wie vor am gefragtesten. Doch das Interesse an einer breiteren Angebotspalette mit neuen Produktkategorien (Vaporizer, E-Liquids, essbare Produkte) und Produkten mit niedrigeren THC-Gehalten nimmt zu, und in manchen Fällen sind Veränderungen hin zu risikoärmeren Konsumformen erkennbar. Die durchschnittlich pro Studienteilnehmerin respektive -teilnehmer bezogene monatliche Menge an THC bleibt gemäss den ersten Auswertungen über die ersten 12 Monate Studienteilnahme relativ stabil.

Das Verkaufspersonal aller Verkaufsstellen wurde zu Konsum- und Suchtthemen geschult. Dabei legen die nicht-gewinnorientierten Modelle bei der Interaktion mit den Konsumentinnen und Konsumenten einen besonderen Fokus auf die Prävention, während in den profitorientierten Modellen bei Aspekten wie der Nutzung der medizinischen Beratung und Prävention tendenziell die Eigenverantwortung der Studienteilnehmenden betont wird.

Gespräche mit internationalen Fachleuten aus Bereichen wie öffentliche Gesundheit, Kriminologie, Psychologie und Marktregulierung bestätigen die Einzigartigkeit und das Potenzial des Schweizer Ansatzes. Erfahrungen aus dem Ausland unterstreichen die Bedeutung einer strikten Regulierung zwecks Einführung eines nicht-kommerziellen Systems, klarer Vorgaben für Verpackung und Werbung sowie einer kohärenten Steuerung auf nationaler Ebene, wenn die öffentliche und individuelle Gesundheit wirkungsvoll geschützt werden soll.

Diese Erkenntnisse liefern wichtige Orientierungspunkte für die Debatte über eine mögliche Regulierung von Cannabis in der Schweiz, die öffentliche Gesundheit, Sicherheit und Jugendschutz in Einklang bringt.

Schlüsselwörter: Cannabis; Regulierung; Verkaufsmodell; kontrollierter Zugang; nicht-medizinischer Konsum; Pilotversuche; Prävention; Jugendschutz; Schweizer Städte; Artikel 8a BetmG

Inhalt und Hintergrund der Studie

Mit der Änderung des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG), die am 15. Mai 2021 in Kraft trat, wurde mit Artikel 8a ein sogenannter Experimentierartikel eingeführt. Dieser schafft die rechtliche Grundlage für zeitlich befristete Pilotversuche in Schweizer Städten und Gemeinden (im Folgenden der Einfachheit halber als „Schweizer Städte“ bezeichnet), um verschiedene Modelle zur Regulierung von nicht-medizinischem Cannabis zu erproben. Die Pilotversuche werden im Rahmen wissenschaftlicher Studien durchgeführt. Die Pilotversuche testen verschiedene Verkaufsmodelle von Cannabis mit den Studienteilnehmenden. Diese finden in Apotheken, in spezialisierten Cannabisfachgeschäften (mit simulierten gewinnorientierten und nicht gewinnorientierten Verkaufsmodellen), in Vereinen wie „Social Clubs“ sowie in einem Drogeninformationszentrum statt. Ziel dieser Untersuchungen ist es, die Auswirkungen unterschiedlicher Regulierungsansätze auf die Gesundheit der Konsumierenden, die öffentliche Gesundheit, das Konsumverhalten, den Jugendschutz, sozioökonomische Aspekte, sowie auf den illegalen Markt, die öffentliche Ordnung und die Kriminalität zu dokumentieren (vgl. Artikel 2 der Verordnung über Pilotversuche nach dem Betäubungsmittelgesetz).

Der Bundesrat beauftragte das Bundesamt für Gesundheit (BAG), spätestens nach Abschluss der Pilotprojekte die Politik und die Öffentlichkeit über die erzielten Ergebnisse zu informieren. Im Zuge dessen und nach einer Ausschreibung per Einladungsverfahren erhielt die Universität Lausanne (Institut des sciences sociales) gemeinsam mit der Fachhochschule Nordwestschweiz (Institut für Nonprofit und Public Management) den Auftrag, die Pilotversuche in den ersten beiden Jahren ihrer Umsetzung zu analysieren. Im November 2024 wurde ein erster Jahresbericht¹ über die Ergebnisse im Zeitraum 2023 bis Mitte 2024 publiziert, während der vorliegende, zweite Jahresbericht eine Aktualisierung (Zeitraum Mitte 2024 bis Mitte 2025) sowie eine Ausweitung der präsentierten Erkenntnisse umfasst. Untersucht werden dabei wie bereits im ersten Jahresbericht die bisherigen Auswirkungen auf die individuelle und öffentliche Gesundheit, das Konsumverhalten, den Schutz von Minderjährigen, sozioökonomische Faktoren, die öffentliche Ordnung und Sicherheit sowie den illegalen Handel. Zusätzlich werden Gemeinsamkeiten, Unterschiede und Besonderheiten der einzelnen Pilotversuche betrachtet – sowohl in Bezug auf das Studiendesign, die Steuerungs- und Umsetzungsprozesse und die ergriffenen Massnahmen als auch auf die erzielten Ergebnisse. Die Autorinnen und Autoren des Berichts sind auf Politikwissenschaft spezialisiert, analysieren aus einer Governance-Perspektive und sind unabhängig von den sieben Pilotprojekten.

Methodische Aspekte und Umfang der Studie

Der vorliegende Bericht basiert auf vier verschiedenen Modulen: Erstens einer Analyse des politischen und medialen Umfelds, wobei hier an die im letzten Jahresbericht präsentierten Erkenntnisse angeknüpft und eine Aktualisierung für das Jahr 2024 gemacht wurde. Zweitens wurden Fallstudien zu den sieben Pilotversuchen erstellt, die eine kurze Zusammenfassung der letztjährigen und eine Aktualisierung mit den diesjährigen Ergebnissen umfassen. Diese Aktualisierungen basieren auf Gesprächen mit insgesamt 33 Akteurinnen und Akteuren (Pilotversuchsverantwortlichen, Umsetzungspartnerinnen und -partnern und nationalen Akteuren) sowie auf den jährlichen Berichterstattungen der Pilotversuche. Drittens wurden zwei systematische Literature Reviews für die Themenbereiche Werbung und Marketing von Cannabisprodukten, sowie Jugendschutz im Zusammenhang mit einer Legalisierung, und eine ergänzende Literaturanalyse zu relevanten Governance-Studien erstellt. Viertens wurden vertiefende Interviews mit neun internationalen Expertinnen und Experten aus verschiedenen Bereichen (öffentliche Gesundheit, Psychologie, Epidemiologie, Wirtschaft, Kriminologie, Politikwissenschaft, Soziologie, Verhaltensforschung) geführt. Darin wurden Herausforderungen und Auswirkungen der Cannabisregulierung im Ausland und dazugehörige wissenschaftliche Erkenntnisse besprochen, sowie fundierte Einschätzungen zu unterschiedlichen Verkaufsmodellen eingeholt. Die Kombination dieser Module und Daten hat ein umfassendes Gesamtbild ergeben.

¹ Mavrot Céline, Hadorn Susanne, Novet Baptiste (2024). *Analyse des résultats des essais-pilotes de cannabis dans les villes suisses - Première partie, 2023 à mi-2024*. Etude sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Université de Lausanne, Institut des sciences sociales et Fachhochschule Nordwestschweiz, Institut für Nonprofit und Public Management.

Rahmenbedingungen und politische Entwicklungen

Die Regelungen gemäss der Verordnung über Pilotversuche nach dem Betäubungsmittelgesetz (BetmPV) sind die folgenden:

- Die Pilotversuche müssen ein Sicherheitskonzept sowie ein Konzept für den Gesundheits- und Jugendschutz vorsehen (Art. 2 und 22 BetmPV).
- Sie sind auf eine Dauer von fünf Jahren, mit der Möglichkeit einer Verlängerung um zwei Jahre, und auf die Teilnahme von 5'000 Konsumentinnen und Konsumenten beschränkt (Art. 5 und 6 BetmPV).
- Zudem sind sie geografisch eingeschränkt und müssen den Verkauf von Cannabis anbieten, das in der Schweiz nach biologischen Standards angebaut wurde (Art. 5, 7 und 8 BetmPV).
- Die Pilotversuche müssen die Gesundheit der teilnehmenden Personen überwachen und einen verantwortlichen Studienarzt oder eine verantwortliche Studienärztin ernennen (Art. 19 BetmPV).
- Das Verkaufspersonal muss geschult sein, und Werbung für Cannabisprodukte ist verboten (Art. 12 BetmPV).
- Der Konsum von Cannabis im öffentlichen Raum ist verboten, ebenso wie die Abgabe des Produkts durch Pilotversuchsteilnehmende an Dritte, und die individuelle Kaufmenge ist begrenzt (Art. 16,17 BetmPV).
- Schliesslich sind innerhalb der Pilotversuche die Auswirkungen des Verkaufs auf verschiedene Dimensionen, insbesondere auf die sozio-gesundheitlichen und sicherheitstechnischen Aspekte, streng zu dokumentieren (Art. 27, 32 und 33 BetmPV).

Zudem hat die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) einen ersten Vorentwurf zu einem möglichen, künftigen Bundesgesetz über Cannabisprodukte entworfen. Die SGK-N hat am 29. August 2025 die Vernehmlassung dazu lanciert, die bis zum 1. Dezember 2025 läuft. Nachfolgend werden kurz die zentralen Eckpunkte zusammengefasst, allerdings ohne Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben:

- Der Anbau von Cannabis für den Eigenbedarf sowie der Erwerb von Cannabisprodukten soll für Erwachsene erlaubt werden. Die Abgabe an Jugendliche soll strikt untersagt bleiben, wie auch jegliche Form von Werbung, Verkaufsförderung oder Sponsoring.
- Der kommerzielle Anbau und die Produktion von Cannabisprodukten sind nur mit einer Bewilligung des Bundes gestattet. Die Produkte müssen hohe Qualitätsstandards erfüllen und in neutraler Verpackung angeboten werden.
- Der Verkauf soll nicht gewinnorientiert erfolgen und auf eine begrenzte Zahl von Verkaufsstellen beschränkt sein, die über eine Konzession vom Kanton verfügen müssen. Kantone können den Verkauf auch selbst übernehmen oder an Gemeinden übertragen. Zusätzlich kann der Bund eine einzige Konzession für den Online-Vertrieb vergeben.
- Die gewinnorientierten Tätigkeiten des Anbaus und der Herstellung müssen klar vom nicht gewinnorientierten Verkauf getrennt bleiben. Vom Anbau bis zum Verkauf soll Cannabis über ein elektronisches Nachverfolgungssystem kontrolliert werden.
- Für Cannabisprodukte ist eine Lenkungsabgabe vorgesehen, um den Konsum einzuschränken und auf weniger schädliche Produkte zu lenken.
- Die Kosten für den Vollzug sollen durch Gebühren und Entschädigungen gedeckt werden.
- Bei Verstössen sind sowohl verwaltungs- als auch strafrechtliche Massnahmen vorgesehen. Die Nulltoleranz-Regelung für Cannabiskonsum im Strassenverkehr bleibt bestehen.
- Bund und Kantone sollen bei der Implementierung des Gesetzes zusammenarbeiten und ihre Massnahmen koordinieren.

Überblick über die laufenden Pilotversuche

An den laufenden Pilotversuchen nehmen gemäss den aktuellsten Zahlen per Mitte 2025 insgesamt rund 10'400 Konsumentinnen und Konsumenten teil. Dies entspricht etwas weniger als 5 Prozent der 220'000 Personen, die laut den Zahlen des Bundesamtes für Statistik im Jahr 2022 angaben, im letzten Monat Cannabis konsumiert zu haben.²

Die Universität Basel wertete Rohdaten aus den Pilotversuchen im Rahmen eines separaten Mandats aus (Stoffel 2025, nicht publiziert³). Die Gesamtstichprobe über alle Pilotversuche hinweg sieht darin wie folgt aus: 78 Prozent der Teilnehmenden sind männlich, rund 20 Prozent weiblich und 2 Prozent fallen in die Kategorien 'divers' oder haben keine Angaben zu ihrem Geschlecht gemacht. Mit rund einem Drittel ist der Anteil der Studienteilnehmenden mit einem Hochschulabschluss auffällig hoch. Weiterhin gibt es zudem eine Unterrepräsentation von eher jüngeren Altersgruppen (innerhalb der Gruppe der volljährigen Cannabiskonsumierenden) sowie gemäss den Rückmeldungen von Pilotversuchsleitenden eine Unterrepräsentation von Personen mit geringem Cannabiskonsum (d.h. es sind eher Personen mit hohem Konsum in den Pilotversuchen abgebildet).

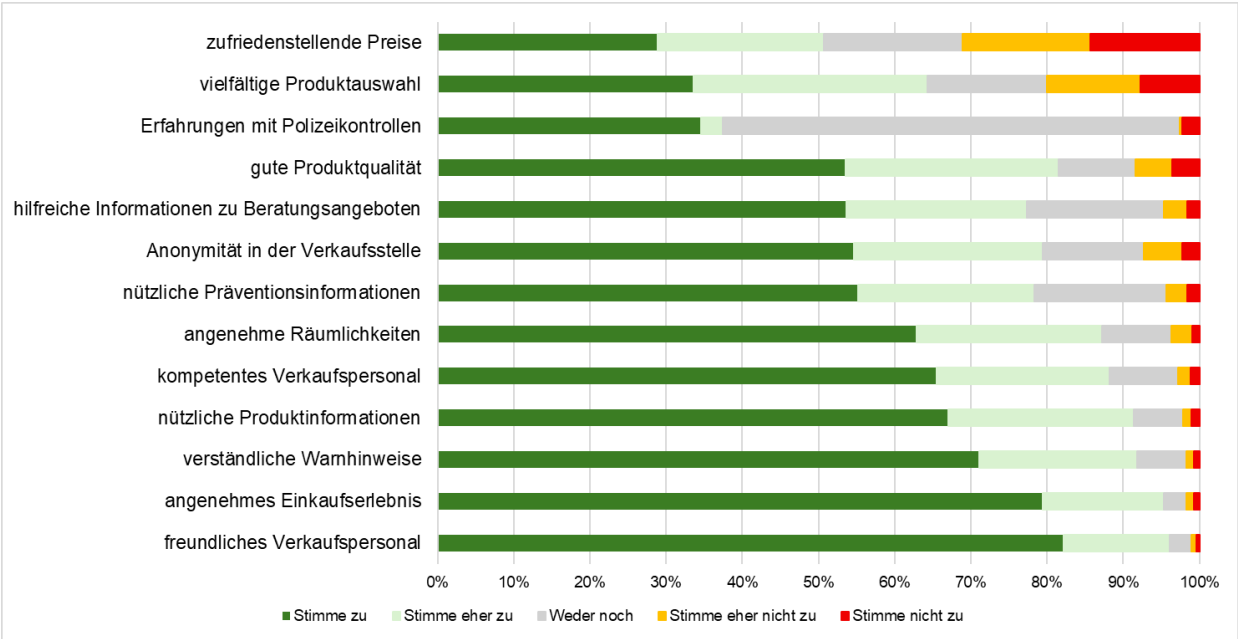
Zusammengefasst laufen die Pilotversuche weiterhin reibungslos, und es gibt keine Meldungen von Problemen mit der öffentlichen Sicherheit. Laut der Rückmeldung der Pilotversuche sowie der Politik- und Medienanalyse gibt es für die Versuche sowohl in der Nachbarschaft der jeweiligen Verkaufsstellen als auch in der breiten Bevölkerung nach wie vor keine bekannten negativen Reaktionen. Die Medien berichten weiterhin informativ und (zurückhaltend) positiv über die Pilotversuche. Dabei werden zwar einzelne kritische Punkte respektive Herausforderungen (etwa die Schwierigkeit, besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen mit den Pilotversuchen zu erreichen, oder die Zusammenarbeit eines Pilotversuchs mit einem ausländischen Unternehmen) erwähnt, dies führte aber bisher zu keiner breiteren medialen Debatte. Mit Blick auf den politischen Kontext kann festgehalten werden, dass es in den Städten und den Kantonen der laufenden Pilotversuche kaum neue parlamentarische Geschäfte gab, die eine Infragestellung der Pilotversuche widerspiegeln würden. Teilweise wurde inzwischen sogar (mit der Zustimmung des BAG) entschieden, den Pilotversuch zu verlängern (Weedcare) oder es ist geplant, die Teilnehmendenzahl zu erhöhen (ZüriCan).

Abbildung 1 bietet einen Überblick über verschiedene Aspekte der Zufriedenheit der Studienteilnehmenden mit den Pilotversuchen. Dabei gilt es zu beachten, dass diese Ergebnisse auf den Daten aus drei Pilotversuchen (Cann-L, Grashaus und Weedcare) basieren und somit keine abschliessende Bewertung der Zufriedenheit aller Studienteilnehmenden mit den Pilotversuchen ermöglichen.

² Es gilt dabei zu beachten, dass aufgrund der Zulassungskriterien die Pilotversuche nur für etwa einen Drittel der Schweizer Bevölkerung zugänglich sind.

³ Stoffel, S. (2025). *Erstellung des Datensatzes und Auswertung von Rohdaten der Pilotversuche mit Cannabis in der Schweiz* (unveröffentlichter Bericht, Universität Basel, Institut für Pharmazeutische Medizin). Auftraggeber: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Abbildung 1: Überblick über die Zufriedenheit der Studienteilnehmenden mit den Pilotversuchen



Quelle: Eigene Darstellung basierend auf Stoffel (2025, S. 23-25)

Anmerkung: Die Darstellung basiert auf den Daten aus drei Pilotversuchen

Zusammengefasst besteht eine grosse Zufriedenheit, vor allem mit Aspekten wie der Freundlichkeit des Verkaufspersonals und dem allgemeinen Käuferlebnis, mit der Verständlichkeit der Warnhinweise auf den Verpackungen, den Produkt- und Präventionsinformationen, mit der Beratung zum risikoarmen Konsum sowie der gewährten Anonymität/Privatsphäre in den Verkaufsstellen. Die Qualität der Produkte wird ebenfalls generell positiv bewertet, wobei knapp ein Zehntel (eher) nicht zufrieden ist. Ebenfalls fällt auf, dass im Kontrast zu den anderen Kategorien ein vergleichsweise hoher Anteil von knapp einem Drittel mit den Preisen und rund ein Fünftel mit der Produktauswahl eher unzufrieden oder unzufrieden ist. Eine differenziertere und auf den Daten aller Pilotversuche basierende Auswertung der Rohdaten mit Blick auf die Zufriedenheit der Studienteilnehmenden mit einzelnen Aspekten in den unterschiedlichen Pilotversuchen wurde bislang nicht erstellt. Somit können allfällige Unterschiede zwischen den verschiedenen getesteten Modellen – etwa der Zufriedenheit mit den unterschiedlichen Produktsortimenten oder der Anonymität/Privatsphäre in verschiedenen Verkaufsstellentypen – noch nicht ausgewertet werden.

Eine aktualisierte Version der bereits im ersten Jahresbericht publizierten Tabelle, fasst zudem die Pilotversuche auf verschiedenen Dimensionen zusammen:

Tabelle 1: Vergleichende Betrachtung der Schlüsseldimensionen innerhalb der Pilotversuche

	La Cannabinothèque (Vernier)	Cann-L (Lausanne)	SCRIPT (Bern, Biel, Luzern)	Cannabis Rese- arch Zürich (Zürich)	Weedcare (Basel-Stadt)	ZüriCan (Zürich)	Grashaus (Basel-Land- schaft)
Anzahl Teilneh- mende (Juni 2025)	Ca. 1'300	Ca. 1'500	762 ⁴	Ca. 3'200	314	Ca. 2'217	Ca. 1'100
Verantwortlich für den Pilotversuch und die Studie	Association ChanGE. Universität Genf. Universitätsklinik Genf.	Stadt Lausanne. Sucht Schweiz.	Forschungsteam der Uni- versitäten Bern und Lu- zern.	Verein Swiss Cannabis Research Zürich. Universität Zürich und Eidgenössische Techni- sche Hochschule Zürich.	Kanton Basel-Stadt. Psychiatrische Uni- versitätsklinik Basel und Universität Basel.	Stadt Zürich. Psychiatrische Uni- versitätsklinik Zürich.	Schweizer Institut für Sucht- und Gesund- heitsforschung.
Art der Verkaufs- stelle	Fachgeschäft mit nicht- gewinnorientierter Ver- einsstruktur.	Nicht-gewinnorien- tiertes Fachgeschäft, das wie ein gesund- heitsorientiertes Mo- nopol (oder Konzes- sion) betrieben wird.	Apotheken.	Fachgeschäfte (ge- winnorientiert). Apotheken.	Apotheken.	Apotheken. DIZ (Drogeninformati- onszentrum). Social clubs. Diversifizierter Ver- kauf in drei Arten von Verkaufsstellen.	Fachgeschäfte (ge- winnorientiert).

⁴ Es gilt zu berücksichtigen, dass diese Teilnehmendenzahlen für SCRIPT den Stand per Ende 2024 umfassen.

Tabelle 1: Vergleichende Betrachtung der Schlüsseldimensionen innerhalb der Pilotversuche (Fortsetzung)

	La Cannabinothèque (Vernier)	Cann-L (Lausanne)	SCRIPT (Bern, Biel, Luzern)	Cannabis Research Zürich (Zürich)	Weedcare (Basel-Stadt)	ZüriCan (Zürich)	Grashaus (Basel-Landschaft)
Atmosphäre der Verkaufsstelle	Neutrales Ambiente, Kenntnis des Produkts.	Neutrales Ambiente, Vorrang der Prävention vor der Produktkenntnis.	Apothekenübliches Erscheinungsbild, sicherer Verkauf mit Gesundheitspersonal.	<u>Fachgeschäfte</u> : farbenfrohes Ambiente, Produktkenntnisse. <u>Apotheken</u> : übliches Erscheinungsbild, sicherer Verkauf mit Gesundheitspersonal.	Apotheken: übliches Erscheinungsbild, sicherer Verkauf mit Gesundheitspersonal.	<u>Apotheke</u> : übliches Erscheinungsbild, sicherer Verkauf mit Gesundheitspersonal. <u>DIZ</u> : Spezialisierte Drogenberatungsstelle <u>Social clubs</u> : Gemeinschaftsförderndes Ambiente, Möglichkeit des Konsums vor Ort und Kenntnis des Produkts.	Farbenfrohes Ambiente, Kenntnis des Produkts.
Verkaufspersonal	Auf Cannabis spezialisiertes Verkaufspersonal. In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult.	Klassisches Verkaufspersonal (nicht auf Cannabis spezialisiert). In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult.	Apothekenpersonal, das auf die Abgabe von Betäubungsmitteln und Raucherentwöhnung spezialisiert ist und dass auf weniger schädlichen Konsum, Schadensminderung und Cannabisfragen geschult ist.	Verkaufspersonal, spezialisiert auf Management oder Verkauf, Interesse an Cannabis. In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult. Apothekenpersonal, das auf die Abgabe von Betäubungsmitteln spezialisiert ist. In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult.	Apothekenpersonal, das auf die Abgabe von Betäubungsmitteln und Raucherentwöhnung spezialisiert ist. In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult.	<u>Apotheke</u> : Auf die Abgabe von Betäubungsmitteln und Raucherentwöhnung spezialisiertes Personal. In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult. <u>DIZ</u> : Personal, das bereits auf den Konsum psychoaktiver Substanzen und Schadensminderung spezialisiert ist. <u>Social clubs</u> : Personal, das auf den Verkauf spezialisiert ist und sich für Cannabis interessiert. In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult.	Auf Cannabis spezialisiertes Verkaufspersonal. In Schadensminderung und Cannabisfragen geschult.
Merchandising am Verkaufsort (z. B. Verkauf von Sweatern im Namen der Verkaufsstelle)	Neutraler Stil. Produkte sind sichtbar. Merchandising.	Neutraler Stil. Produkte nicht sichtbar. Kein Merchandising.	Apothekenstil. Nicht sichtbare Produkte. Kein Merchandising.	<u>Fachgeschäfte</u> : ansprechender Stil. Produkte sind sichtbar. Merchandising. <u>Apotheke</u> : Apothekenstil, nicht sichtbare Produkte, kein Merchandising.	Apothekenstil. Produkte nicht sichtbar. Kein Merchandising.	<u>Apotheken und DIZ</u> : Apothekenstil, nicht sichtbare Produkte, kein Merchandising. <u>Social clubs</u> : Merchandising.	Fachgeschäfte: ansprechender Stil. Produkte sind sichtbar. Merchandising.
Förderung und Kommunikation	Schlichte und informative Internetseite. Begrenzte Präsenz in sozialen Netzwerken.	Schlichte und informative Internetseite. Keine Präsenz in sozialen Netzwerken.	Schlichte und informative Internetseite. Keine Präsenz in sozialen Netzwerken.	Elaborierte (Produkt-)Kommunikation. Für ein junges Zielpublikum ansprechende Internetseiten des Versuchs und des Vereins. Präsenz in sozialen Netzwerken.	Bunte und informative Internetseite. Keine Präsenz in sozialen Netzwerken.	Schlichte und informative Internetseite. Begrenzte Präsenz in sozialen Netzwerken (Social clubs).	Elaborierte (Produkt-)Kommunikation. Ansprechend gestaltete Internetseite. Sehr proaktive Präsenz in sozialen Netzwerken.
Wirtschaftliches Modell	Nicht-gewinnorientiert, zielt auf Selbstfinanzierung ohne Gewinn ab.	Nicht-gewinnorientiert, Selbstfinanzierung durch den Verkauf von Cannabis.	Nicht-gewinnorientiert, Einnahmen decken die Kosten; Entschädigungen für Apotheken ohne Gewinnmarge.	Gewinnorientiertes Modell. Gewinnorientierung bei den Fachgeschäften, eine kleine Marge bei den Apotheken möglich.	Nicht-gewinnorientiert, Einnahmen werden zwischen Studie, Apotheken und Produzent geteilt; Entschädigungen für Apotheken ohne Gewinnmarge.	Nicht-gewinnorientiert, ausser für Social clubs (nicht-gewinnorientierte Organisationen, die auf 150 Mitglieder beschränkt sind), die Einnahmen aus Nebenaktivitäten generieren können, jedoch nicht aus den Studienprodukten. Eine kleine Marge bei den Apotheken möglich.	Gewinnorientiertes Modell.
Finanzierung des Pilotversuchs	Öffentliche (kantonaler Suchtfonds) und private Mittel.	Öffentlich Mittel. Stadt Lausanne und kantonaler Suchtfonds.	Öffentliche Mittel. Teilnehmende Städte, SNF, Tabakpräventionsfonds.	Private Mittel aus der Cannabisindustrie. Private Spenden.	Öffentliche Mittel. Psychiatrische Universitätsklinik, Psychiatrische Dienste Aargau, Kanton Basel-Stadt.	Öffentliche Mittel. Stadt Zürich, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich.	Private Finanzierung. Betreiber der Verkaufsstellen (Sanity Group Switzerland AG).

Erkenntnisse zu den Pilotversuchen mit Cannabis

Zu diesem Zeitpunkt können in einer vergleichenden Perspektive die folgenden Beobachtungen zu den (1) Auswirkungen der Pilotversuche auf die sozio-gesundheitlichen Dimensionen, die Sicherheit und die öffentliche Ordnung und (2) der Governance der Produktion und des Verkaufs von Cannabis gemacht werden.

Sozio-gesundheitliche Dimensionen, Sicherheit und öffentliche Ordnung

Sozio-gesundheitliche Dimensionen

- Bislang gibt es aufgrund des erst kurzen Umsetzungszeitraums der Pilotversuche nur begrenzte Erkenntnisse zu Auswirkungen auf sozio-gesundheitliche Aspekte.
- Grundsätzlich sind keine negativen Auswirkungen auf die Gesundheit festzustellen. Wo es Erkenntnisse gibt, weisen diese auf positive Entwicklungen hin.
- Erste Auswertungen zeigen, dass sich die psychische Gesundheit (z. B. Angst- und Depressionssymptome) in den beiden Pilotprojekten Weedcare und Grashaus verbessert hat. Ein möglicher Grund dafür ist laut den Pilotversuchsleitenden, dass der Beschaffungsstress und die Illegalität wegfallen. Auch die entstigmatisierende Wirkung des Bezugs von Cannabis in legalen Verkaufsstellen bewerten die Studienteilnehmenden als förderlich für das Wohlbefinden.
- Nach einem und auch nach zwei Jahren der Pilotversuchsteilnahme zeigte sich im Pilotversuch Weedcare eine Abnahme des problematischen Konsums – vor allem bei Personen, die zuvor bereits einen problematischen Konsum hatten.
- Grundsätzlich zeigt sich weiterhin der Trend, dass viele Konsumierende an ihren Konsumgewohnheiten festhalten. Gleichzeitig werden in verschiedenen Pilotversuchen bei Teilen der Studienteilnehmenden Tendenzen hin zu einem risikoärmeren Konsum festgestellt. Wo alternative Produkte zu Cannabisprodukten zum Rauchen proaktiv angeboten werden, fragen die Studienteilnehmenden diese auch nach (z. B. im Pilotversuch SCRIPT, der in seinem Apothekenmodell einen Fokus auf die Tabakprävention legt). Dies zeigt, dass die Nachfrage zumindest in Teilen durch das Angebot beeinflusst werden kann.
- Produkte mit hohem THC-Gehalt werden weiterhin am meisten und jene mit tiefem THC-Gehalt am wenigsten häufig gekauft. Blüten und Harze sind dabei am beliebtesten bei den Konsumierenden, wobei in verschiedenen Versuchen der Absatz von Produkten wie Vapes, Vaporizer und Edibles (essbare Cannabisprodukte wie neutrale Gummies) steigt.
- Die durchschnittliche Menge an THC, die monatlich pro Studienteilnehmerin respektive Studienteilnehmer bezogen wurde, blieb während den ersten 12 Monaten relativ stabil.

Sicherheit und öffentliche Ordnung

- Wie bereits im ersten Jahresbericht berichtet, gibt es auch in der späteren Umsetzung keine negativen Vorkommnisse in Bezug auf die öffentliche Ordnung und Sicherheit.
- Die Pilotversuche verlaufen bislang reibungslos und es wurden weiterhin bei Eröffnungen von Verkaufsstellen Anstrengungen unternommen, die direkte Nachbarschaft aber auch die restliche Bevölkerung zu informieren (bspw. im Rahmen von Eröffnungsanlässen). Die Kooperation mit der Polizei läuft ebenfalls in allen Fällen reibungslos. Nach der Anfangsphase verringerte sich der Kooperationsbedarf jedoch deutlich. Bisher gibt es keine Rückmeldungen seitens Polizei in Bezug auf Probleme mit Pilotversuchsteilnehmenden oder den Produkten aus den Versuchen.

Illegaler Markt

- Die aktuellen Erkenntnisse zeigen, dass auch die nicht-gewinnorientierten Modelle, ohne kommerzielle Anreizstrategien und mit einer kontrollierten, gesundheitsorientierten Strategie, erfolgreich darin sind, einen messbaren Teil des illegalen Marktes zu bekämpfen (im Sinne einer Verlagerung der Bezugsquelle weg vom illegalen Markt soll eine messbare Menge von Cannabis auf dem legalen Markt verkauft werden).
- Die Hauptbezugsquelle für Cannabisprodukte sind in verschiedenen Pilotversuchen für die Mehrheit der Studienteilnehmenden mittlerweile die legalen Verkaufsstellen. In den Versuchen mit verfügbaren Angaben zu drei nicht-gewinnorientierten Modellen (La Cannabinothèque, Cann-L und Weedcare) beziehen rund die Hälfte bis zwei Drittel der Teilnehmenden ihr Cannabis ausschliesslich oder fast ausschliesslich über den legalen Markt. Im Versuch Grashaus (gewinnorientierte Fachgeschäfte) zeigte sich

ebenfalls eine Abnahme des Bezugs vom illegalen Markt. Die Teilnehmenden kauften dort im Durchschnitt anstatt an 20 Tagen nur noch an 10 Tagen pro Monat illegal Cannabis.

- Die Hauptgründe für Studienteilnehmende (hauptsächlich die täglich Konsumierenden), weiterhin einen Teil ihrer Produkte auf dem illegalen Markt zu beziehen, sind ein niedrigerer Preis (v.a. durch Mengenrabatte), persönliche Beziehungen zu ihren Lieferanten (Vertrauensverhältnis), Bequemlichkeit (teilweise einfachere Verfügbarkeit), sowie die Verfügbarkeit einer breiten Produktpalette.
- Die Sicherheit und Zuverlässigkeit, der durch die Pilotversuche verkauften Produkte sind hingegen Gründe, die einen Kauf auf dem legalen Weg fördern.

Governance der Produktion und des Verkaufs von Cannabis

Folgende Erkenntnisse konnten durch die Umsetzung der Pilotversuche zur Governance der Produktion und des Verkaufs gewonnen werden.

Rekrutierung

Bei den meisten Pilotversuchen ist die Rekrutierung noch im Gange und es werden weitere Teilnehmende angenommen. Bei einigen Studien (Grashaus, Cannabis Research) dauert dies länger als angenommen und es werden diverse Strategien eingesetzt, um die Teilnehmendenzahl noch zu erhöhen: beispielsweise Plakatkampagnen sowie eine gezielte Kommunikation über die Sozialen Medien.

Verkaufsinteraktion, Prävention sowie Studienärzte und -ärztinnen

- Die Präventionsbotschaften können gezielter vermittelt werden, wenn eine gewisse Beziehung zwischen den Konsumierenden und dem Verkaufspersonal besteht. Dafür benötigt das Verkaufspersonal genügend Zeit, was in Bezug auf Apotheken teilweise als kritischer Punkt genannt wurde.
- Die Präventionsangebote in den Pilotversuchen sind vielfältig und umfassen Workshops (zu Themen wie bspw. Safer Use, Tabakentwöhnung, geplante Elternschaft, oder spezifisch für junge Konsumierende), Diskussionsabende sowie thematische Kampagnen.
- Die monatliche maximale Verkaufsmenge stellt in den Pilotversuchen für die Teilnehmenden kein Problem dar, während Teilnehmende teilweise die maximale Bezugsmengen pro Verkaufsvorgang aus logistischen Gründen als zu niedrig empfinden.
- In den Pilotversuchen Cannabis Research und Grashaus (gewinnorientierte Fachgeschäfte) werden im Verkaufsgespräch Hinweise zu Themen wie Terpene (Stoffe, die den Geschmack resp. das Aroma der Pflanze bestimmen) und Entourage-Effekte (das Zusammenspiel verschiedener Inhaltsstoffe von Cannabis, die sich gegenseitig in ihrer Wirkung verstärken oder beeinflussen) angesprochen, wobei es anzumerken gilt, dass die gesicherte wissenschaftliche Evidenz für diese Phänomene fehlt.
- Es gibt weiterhin unterschiedliche Ansätze bei der Zuweisung von Konsumierenden (bspw. solche mit problematischem Konsumverhalten) zu den studienärztlichen Teams. Während in vielen Pilotversuchen in bestimmten Fällen ein obligatorisches Gespräch durchgeführt wird, setzen Cannabis Research und Grashaus auf die Eigenverantwortung der Studienteilnehmenden.

Verkaufspersonal

- In den meisten Pilotversuchen gibt es Auffrischungsschulungen, Schulungen für neues Personal, sowie ein (formales oder informelles) System zur Nachbesprechung von konkreten Situationen.
- Besonders bei Apotheken zeigt sich teilweise, dass es eine vergleichsweise hohe Fluktuation in der Belegschaft gibt, was erneute Schulungen bedingt.

Produkte

- Die gesicherte Qualität der Studienprodukte wird von vielen Konsumierenden weiterhin geschätzt; d.h. sie wissen, was sie konsumieren und dass das Produkt "sauber" ist (das Cannabis enthält bspw. keine Zusatzstoffe).
- Generell sind sie zufrieden mit den Produkten, wobei es weiterhin vereinzelt zu Qualitätsproblemen kommt, beispielsweise mit Samen in Produkten.
- In verschiedenen Versuchen melden die Teilnehmenden zurück, dass bei Vapes die angebotenen THC-Gehalte (maximal 20%) zu niedrig sind.
- Ein interviewter Vertreter eines gewinnorientierten Modells hat darauf hingewiesen, dass in einem künftigen kommerziellen Modell die Produkte mit niedrigem THC-Gehalt etwas teurer als heute verkauft werden sollten. Sie könnten sonst aufgrund der zu geringen wirtschaftlichen Attraktivität vom

Markt verschwinden. Im Gegensatz dazu ist es den nicht-gewinnorientierten Modellen wichtig, die Preise nach gesundheitlichen Kriterien, und ohne Berücksichtigung deren Rentabilität, zu steuern (bspw. Gewährleistung einer Palette von kostengünstigen Produkten mit niedrigem THC-Gehalt).

- In vielen Pilotversuchen wurden nach der ersten Umsetzungsphase eine Ausweitung der Produktpalette beschlossen. Dies, da die Konsumierenden wiederholt darauf hingewiesen haben, dass sie eine gewisse Abwechslung sowie gewisse Wahlmöglichkeiten haben möchten. Als Herausforderung mit dieser Erweiterung des Sortiments wurde in verschiedenen Pilotversuchen die langen Bearbeitungszeiten der damit verbundenen Anträge ans BAG erwähnt.
- Die nicht-gewinnorientierten Modelle verfolgen das primäre Ziel, dass Teilnehmende vermehrt Produkte mit niedrigem THC-Gehalt oder risikoreduzierte Produkte konsumieren, um die individuelle und öffentliche Gesundheit zu schützen. In den gewinnorientierten Versuchen gibt es einen grösseren Willen, sich an der Nachfrage der Teilnehmenden zu orientieren, mit einem Fokus auf die Verdrängung des illegalen Marktes.

Werbung/Merchandising/Kommunikation

- Die gewinnorientierten Pilotversuche sind weiterhin bunter und aktiver auf den Sozialen Medien vertreten (bspw. Instagram). Die anderen Pilotversuche sind häufig auf diesen Kanälen gar nicht aktiv. Jedoch hat der Pilotversuch Cannabis Research als Reaktion auf den ersten Jahresbericht die Kommunikation auf seinen zwei Webseiten angepasst, um potenziell für Jugendliche attraktive Inhalte zu vermeiden.
- In einem Pilotversuch wird der Einsatz von sozialem Marketing untersucht – nicht zur Verkaufssteigerung, sondern als Instrument zur Förderung der öffentlichen Gesundheit, um das Kaufverhalten in Richtung risikoärmerer Konsummuster zu lenken.

Produktion

- Nach einer anspruchsvollen Startphase gestaltet sich die Zusammenarbeit mit den Produzenten mittlerweile in allen Pilotversuchen gut.
- Die Anforderungen an die Produktion, konkret die Begrenzung auf Bioprodukte und Outdoor-Anbau bereitet weiterhin gewisse Probleme (Fremdbesamung etc.).
- Bei einer zukünftigen Regulierung sollte das Zusammenspiel zwischen der Rentabilität der Produktion und den gesetzlichen Anforderungen an Cannabisprodukte berücksichtigt werden.
- Es wird als schwieriger bewertet, Produkte mit ausgeglichenem THC-CBD-Wert zu produzieren als Produkte mit hohem THC-Gehalt.

Finanzielle Aspekte

- Es zeigt sich, dass auch nicht-gewinnorientierte Modelle trotz geringem Umsatz eine wirtschaftliche Tragfähigkeit erreichen können. Cann-L (nicht-gewinnorientiertes Fachgeschäft) konnte dieses Jahr beispielsweise finanzielle Überschüsse generieren, die bereits in die öffentliche Präventionsarbeit investiert werden konnten.
- Die beiden gewinnorientierten Pilotversuche konnten bislang noch keinen Gewinn erzielen.

Künftige Regulierung

Zur künftigen Regulierung haben die Interviewpartnerinnen und -partner aus der Schweiz folgende Anmerkungen gemacht:

- Manche Interviewte finden es wichtig, dass es zumindest zu Beginn strenge Regeln für Produkte wie Vapes (wegen des THC-Gehalts) und Edibles (weil sie für Jugendliche interessant sind) gibt. Bei manchen Pilotversuchen gibt es aber auch den Wunsch, den Beitrag dieser Produkte zur Tabakprävention anzuerkennen, und diese basierend auf vorhandener Evidenz zu regulieren (bspw. Verkauf einer eingeschränkten Palette von Edibles, die nicht zu günstig und ohne Marketing verkauft werden).
- Die Anforderungen an die Produzenten in Bezug auf Vapes und Edibles müssten klar in der Regulierung festgelegt werden und sich nicht nur auf deren Zusammensetzung, sondern auch auf deren toxikologische Wirkungen fokussieren.
- Ein allfälliger Regulierungsrahmen sollte möglichst einheitlich für die gesamte Schweiz sein, um zu grosse regionale Unterschiede zu vermeiden. Eine Limitierung der Anzahl Verkaufsstellen ist erwünscht

(u.a., damit die einzelnen Verkaufsstellen finanziell tragfähig sein können, aber auch zur Eindämmung einer zu starken Wettbewerbssituation, die den Konsum ankurbelt).

- Einige Pilotversuchsleitende geben an, dass es für die Verkaufsstellen auch finanziell interessant sein sollte, diese Aufgabe in begrenztem Masse zu übernehmen, beispielsweise durch eine limitierte Rendite auf dem Eigenkapital. Ein gewinnorientierter Markt wird derweilen von der grossen Mehrheit der Versuchsleitenden abgelehnt.
- Die Regulierung von rekreativem Cannabis sollte zwecks Kohärenz so gestaltet werden, dass sie in Einklang mit der Regulierung und aktuellen Entwicklungen im Bereich des medizinischen Cannabis ist.
- Es muss darauf geachtet werden, dass die festgelegten, gesundheitsorientierten Ziele mittel- und langfristig nicht durch politische Offensiven oder Umsetzungsdefizite untergraben werden.
- Eine genügende Vorbereitung durch die potenziell künftig zuständigen Behörden auf kantonaler Ebene erscheint zentral für einen wunschgemässen Übergang zu einem neuen System.

Erkenntnisse aus dem internationalen Kontext

Nachfolgend werden die zentralen Erkenntnisse aus der internationalen Literatur sowie aus der Befragung der internationalen Expertinnen und Experten dargestellt, die von Relevanz für die künftige Regulierung in der Schweiz sein könnten.

Allgemeine Erkenntnisse zu den Pilotversuchen und zur künftigen Regulierung

- Der Schweizer Ansatz, im Rahmen von Pilotversuchen verschiedene Regulierungsmodelle zu testen, wird als sehr innovativ und vielversprechend bewertet. Einschränkungen bestehen aber bezüglich der Repräsentativität der Stichprobe (bspw. Ausschluss von Minderjährigen, Erstkonsumierenden, Personen mit schweren psychischen Problemen), und der Besonderheiten des Pilotversuchskontexts (bspw. begrenzte Reichweite, umfassende Schulung des Verkaufspersonals). Dadurch kann man einen Teil einer künftigen Realität nicht abbilden.
- Schlussfolgerungen zu den Auswirkungen der Pilotversuche auf die Teilnehmenden sind unter dem Vorbehalt zu interpretieren, dass das tatsächliche Produktangebot im Rahmen der Pilotversuche viel begrenzter ist als auf einem vollständig kommerzialisierten Markt (u.a. Produkte mit sehr starkem THC-Gehalt, aber auch vielfältige und neuartige Produkte).
- Eine Regulierung sollte ein schrittweises Vorgehen umfassen und mit strengen Vorschriften beginnen, da es bei einer (zu) starken Öffnung des Marktes kein Zurück gibt.
- Es sollten keine überhöhten Erwartungen an die Auswirkungen der Regulierung kurz nach Umstellung auf ein neues System gestellt werden. Zu Beginn ist sogar mit einem leichten Anstieg des Konsums zu rechnen (Ausprobierereffekt) und die mittelfristigen Effekte zeigen sich erst nach ein paar Jahren respektive sogar nach ein bis zwei Jahrzehnten.

Erkenntnisse zu den verschiedenen Verkaufsstellen und Modellen

- Ein Modell, in welchem verschiedene Verkaufsstellentypen kombiniert werden, wird als am sinnvollsten eingestuft, um den verschiedenen Bedürfnissen der Konsumierenden gerecht zu werden.
- In Bezug auf Apotheken als Verkaufsstellen wird befürchtet, dass dies eine verwirrende Botschaft über die Eigenschaften und Ziele von Cannabis zu Genusszwecken vermitteln könnte. Zudem müsste es zwecks Verhinderung von zu stark kommerziellen Dynamiken strenge Vorschriften geben (bspw. Preissetzung, Produktpalette).
- Im Falle einer Zulassung von Social Clubs müssten diese darin unterstützt und verpflichtet werden, ihre Ziele und Aufgaben im Bereich der gemeinschaftlichen Unterstützung und Peer-Prävention aktiv wahrzunehmen. Ein zu starker Wettbewerb zwischen Social Clubs sollte dabei unterbunden werden, wobei die Einschränkung der Mitgliederzahl die Gefahr einer zu starken Exklusivität (bspw. Ausgrenzung finanziell schwächerer Konsumierender) birgt, und die wirtschaftliche Tragfähigkeit der Social Clubs erschweren.
- Nicht-gewinnorientierte Verkaufsstellen werden als am geeignetsten bewertet, um die öffentliche Gesundheit, Konsumierende und Jugendliche zu schützen und alle notwendigen Beschränkungen in Bezug auf das Produkt und seine Präsentation durchzusetzen. Dieses Modell wurde durch alle Experten und Expertinnen stark empfohlen.
- Von gewinnorientierten Modellen wird dringend abgeraten, da dies zwangsläufig zu einem Preisverfall sowie einer Anziehung neuer Konsumentengruppen führt. Eine Kommerzialisierung des Marktes steht

aus Sicht der Expertinnen und Experten grundsätzlich im Widerspruch zu den Zielen der öffentlichen Gesundheit.

- Eine proaktive und auf Prävention ausgerichtete Beratung wird als zentral betrachtet, wobei diese jeweils individuell auf die Konsumentin oder den Konsumenten ausgerichtet sein muss (bspw. an individuelle Bedürfnisse und Eigenschaften angepasst).
- Aus der Perspektive der öffentlichen Gesundheit wird die strenge Unterbindung oder Minimierung von Verkaufsanreizen in allen Modellen als notwendig angesehen.
- Aus der gleichen Perspektive wird angemerkt, dass sich Verkaufsstellen nicht auf städtische Gebiete, Ausgehviertel und Stadtteile mit einem hohen Anteil an Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status konzentrieren sollen.
- Sollte der Onlinehandel zugelassen werden – was aus Sicht der Expertinnen und Experten kaum vermeidbar ist – muss dies mit strengen Auflagen erfolgen. Idealerweise sollte dies über eine staatliche Website mit denselben Präventionsanforderungen wie im stationären Verkauf erfolgen, d. h. wie beim Verkauf vor Ort in einer Verkaufsstelle. Dabei sollten so weit wie möglich dieselben Anforderungen wie an den stationären Handel gestellt werden. Pop-up Fenster zur Alterskontrolle haben sich derweilen als unzureichend erwiesen.

Erkenntnisse zu Präventionskampagnen und der Einschränkung von Werbung und Marketing

- Zielgruppenspezifische Präventionskampagnen sollten bereits vor der Einführung einer neuen Regulierung gestartet werden.
- Die internationalen Erfahrungen zeigen, dass ein striktes Werbeverbot zentral ist. Dabei ist auch die konsequente Umsetzung und die Bereitstellung entsprechender Mittel ausschlaggebend, weil die Cannabisindustrie geschickt Lücken findet und diese nutzt. Da eine erhöhte Werbeexposition zu höheren Konsumabsichten und sogar mehr Konsum führt – gerade bei Jungen – ist dieser Aspekt zentral für die Erreichung der gesundheitspolitischen Ziele.
- Gerade die sozialen Medien werden immer häufiger als Werbeplattform genutzt. Einerseits werden vor allem junge Menschen erreicht, andererseits stellt die Umsetzung bestimmter Werbeeinschränkungen in sozialen Medien eine besondere Herausforderung dar.
- Verpackungen müssen detailliert reguliert werden (bspw. Einheitsverpackungen, obligatorische Warnhinweise inkl. Piktogrammen, Verbot von Markenelementen) um unattraktiv zu sein.

Erkenntnisse zu verschiedenen produktbezogenen Aspekten

- Allfällige Mengenbeschränkungen (bspw. pro Verkauf, monatlich) sollten ausgiebig getestet werden, um kein Hindernis für den Umstieg auf den legalen Markt zu sein. Sie sollten sich nach dem THC-Gehalt und nicht der Gesamtmenge Cannabis richten.
- Es braucht ein sorgfältiges Abwägen zwischen einem genügend attraktiven legalen Markt und einer Verhinderung der Steigerung der Nachfrage nach Cannabisprodukten. Dabei muss klar sein, dass das Angebot auch die Nachfrage steuern kann.
- Der Verkauf von Produkten mit (sehr) hohen THC-Gehalten sollte laut den meisten Expertinnen und Experten verhindert werden.
- Die Dynamik einer starken Preis-Dumping-Spirale mit dem illegalen Markt muss vermieden werden, da es die Cannabisprodukte zu attraktiv machen würde.
- Kommerzielle Modelle führen tendenziell zur Einführung einer Vielzahl von Produkten, die als neu und ausgefallen dargestellt werden, aber aus Sicht der öffentlichen Gesundheit nicht gerechtfertigt sind.
- Eine wachsende und schliesslich (zu) hohe Anzahl von Produzenten in einem gewinnorientierten System (in grösserem Massstab als in den Pilotversuchen) könnte zu einer unerwünschten Marktdynamik hinsichtlich der Produktpalette führen. Sollten den Produzenten Gewinnmöglichkeiten eingeräumt werden, müsste dies daher mit strengen Vorgaben verbunden sein.
- Die Kontrolle der Produktpalette sollte durch eine sorgfältige Konzeption der Kette zwischen Produktion, Vermarktung und Verkauf erfolgen.
- Um die Verkaufsdynamik besser steuern zu können und diese an den Zielen der öffentlichen Gesundheit auszurichten, sollte eine vertikale Integration (d.h. dieselben Organisationen produzieren und verkaufen Cannabis) vermieden werden.

Weitere zentrale Erkenntnisse

- Ein allfälliges Registrierungssystem für Konsumentinnen und Konsumenten (stationärer Handel und Onlinehandel) sollte der politischen Kultur des Landes entsprechen, um nicht abschreckend zu wirken. Die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Verkaufsstellen zu wechseln, wird als wichtig erachtet.
- Es sollten im Rahmen des Gesetzgebungsprozesses spezifische Überlegungen zu sozial benachteiligten Gruppen gemacht werden (bspw. Entschädigung von Personen, die besonders unter der Kriminalisierung gelitten haben, Zugang von weniger privilegierten Gruppen zum legalen Markt sowie systematische Löschung frühere Strafregistereinträge für geringfügige Cannabisdelikte).
- In der Politikformulierung ist zudem mit starken Lobbying-Bemühungen der Cannabisindustrie zu rechnen.
- Ein partizipativer Politikformulierungsprozess – bspw. auf lokaler Ebene – wird als zentral bewertet, um eine adressatengerechte Politik zu definieren. Gerade im auf direkter Demokratie und Konsensbildung basierenden politischen System der Schweiz muss die Öffentlichkeit, alle politischen Parteien sowie verschiedene Interessensgruppen stark in die Debatte einbezogen werden, um deren Akzeptanz für die neue Regulierung zu stärken.
- Die Umsetzung der öffentlichen Politik ist zentral für deren Wirksamkeit. Sie kann nur dann erfolgreich sein, wenn geeignete Mittel und politischer Wille für ihre Durchsetzung und alle erforderlichen Kontrollen gewährleistet sind (sonst können bspw. illegale Verkaufsstellen entstehen, die Werbung ausgeweitet werden etc.).
- Horizontale und vertikale Koordinationsmechanismen werden im föderalen Mehrebenensystem der Schweiz zentral sein, um regionale Unterschiede und Inkohärenzen zu minimieren.
- Ein detailliertes Monitoring zur frühzeitigen Erkennung von Trends, sowie die Möglichkeit, auf regulatorischer Ebene auf diese Entwicklungen zu reagieren, erscheint unabdingbar.
- Die rechtlichen Rahmenbedingungen müssen eine Reaktion auf die Entstehung neuer Substanzen oder Produkte ermöglichen. Das heisst, die Gesetzgebung sollte laufende Anpassungsmöglichkeiten der Regulierung vorsehen, um angemessen auf Veränderungen in diesem sich ständig wandelnden Bereich reagieren zu können.
- Die Vereinbarkeit einer neuen Regulierung mit internationalen Standards könnte eine Herausforderung werden, die frühzeitig in Angriff genommen werden sollte.

Schlussfolgerungen der Analyse und Ausblick

Die Pilotversuche in der Schweiz liefern zahlreiche relevante Erkenntnisse zum regulierten Verkauf von Cannabis in der Schweiz. Diese sind insbesondere auch für die aktuellen politischen Prozesse sehr relevant. Alle Pilotversuche laufen noch und haben erst vorläufige Analysen ihrer Auswirkungen vorgenommen. In den nächsten Jahren ist indes mit vielen spannenden Erkenntnissen zu rechnen. Bereits jetzt kann aber festgehalten werden, dass die Pilotversuche auf robusten Konzepten basieren, mit grosser Sorgfalt durchgeführt werden und bereits mehrere Ergebnisse zeigen. Dies sind insbesondere i) eine hohe Akzeptanz, ii) der Weg hin zu einem in Präventions- und Risikominderungsthemen geschulten Verkaufspersonal, iii) gewisse mögliche positive Auswirkungen auf die individuelle Gesundheit und das Konsumverhalten (vorläufige Daten), iv) eine hohe Bindung der Teilnehmenden an den legalen Markt, und v) eine generelle Zufriedenheit der Teilnehmenden.

Eine allfällige Cannabisregulierung muss in Einklang mit der politischen, institutionellen und ökonomischen Kultur des jeweiligen Landes stehen. Aufgrund der Mehrdimensionalität der Cannabispolitik müssen politische Entscheide für verschiedenste Aspekte getroffen werden, welche in der Literatur unter den «14 P's» zusammengefasst wurden: «1) Production, 2) Profit motive, 3) Power to regulate, 4) Promotion, 5) Prevention and treatment, 6) Policing and enforcement, 7) Penalties, 8) Prior criminal records, 9) Product types, 10) Potency, 11) Purity, 12) Price, 13) Preferences for licenses, and 14) Permanency»⁵. Diese unterschiedlichen Dimensionen sind eng miteinander verbunden und die Ausgestaltung der Regulierung ist immer mit gewissen Trade-offs verbunden. Die Literatur und die internationalen Expertinnen und Experten sprechen sich eindeutig für folgende Merkmale einer Regulierung aus: Ein streng reguliertes, nichtkommerzielles System; die Verhinderung von Anreizen zum Verkauf; ein umfassendes Werbeverbot; neutrale Verpackungen; eine

⁵ Kilmer, B. (2019). How will cannabis legalization affect health, safety, and social equity outcomes? It largely depends on the 14 Ps. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 45(6), 664–672. <https://doi.org/10.1080/00952990.2019.1611841>

auf dem THC-Gehalt basierende Besteuerung der Produkte; eine enge Kontrolle über das Produktangebot; einen starken Fokus auf die Prävention sowie das Verbot der vertikalen Integration. Bezüglich des Preises, des zulässigen THC-Gehalts und der erlaubten Produktpalette gilt es über exakte, angemessene Grenzen nachzudenken. Mit Blick auf die Verkaufsmodelle werden Social Clubs sowie nichtkommerzielle Verkaufsstellen als am sinnvollsten bewertet, wenn der Schutz der öffentlichen Gesundheit im Zentrum stehen soll. Auch eine enge Verbindung des Verkaufs mit Risikominderungsinstitutionen wird als wichtig erachtet.

In der Schweiz kann sich der Regulierungsprozess auf die starke Tradition einer innovativen Drogenpolitik stützen, um ein breit akzeptiertes Modell zu gestalten. Der Vorentwurf der SGK-N zum Bundesgesetz über Cannabis sieht ein gesundheitsorientiertes, streng reguliertes Modell vor. Dazu gehören ein Werbeverbot, die staatliche Kontrolle der Verkaufsstellenzahl, strenge Anforderungen an die Produktqualität, ein nicht-gewinnorientierter Verkauf sowie eine gesundheitsfokussierte Beratung. Im Verlaufe des Gesetzgebungsprozesses können auf Ebene Verordnung weitere Aspekte, die den Gesundheitsschutz der Bevölkerung wirksam sicherstellen sollen, verfeinert werden.