



**Stadt  
Luzern**

Stadtrat

## **Bericht**

an den Grossen Stadtrat von Luzern  
vom 5. Juli 2017 (StB 460)

B 19/2017

### **Teilnahme der Stadt Luzern an einer Studie zum regulierten Cannabisverkauf**

Vom Grossen Stadtrat zustimmend  
zur Kenntnis genommen am  
21. September 2017

## Bezug zur Gesamtplanung 2017–2021

### Leitsatz Gesellschaft

Die Stadt Luzern zeichnet sich durch eine solidarische Gemeinschaft aus dank

- lebendiger und sicherer Quartiere mit starken Freiwilligenstrukturen und hoher Lebensqualität,
- attraktiver öffentlicher Räume und eines vielfältigen Wohnraumangebots,
- eines qualitativ hochstehenden und vielfältigen Bildungs-, Kultur-, Sport- und Freizeitangebots,
- flexibler und effizienter Beratungs-, Unterstützungs- und Betreuungsangebote,
- der Förderung der Integration aller Bevölkerungsgruppen.

### Übersicht

Mit dem Dringlichen Postulat 330, Jules Gut und Stefan Sägesser namens der GLP-Fraktion, vom 17. März 2016: „Teilnahme am Pilotprojekt zum kontrollierten Verkauf von Cannabis“ ist der Stadtrat aufgefordert worden, sich am Projekt der vier Städte Genf, Basel, Bern und Zürich zum Thema Cannabis zu beteiligen. Das städtische Parlament hat das Postulat anlässlich seiner Sitzung vom 21. April 2016 für dringlich erklärt und überwiesen.

Die Abklärungen haben ergeben, dass es am sinnvollsten und effizientesten ist, wenn sich die Stadt Luzern am Berner Forschungsprojekt als zusätzliche Versuchsstadt beteiligt. In der Zwischenzeit hat die Universität Bern ihr von der zuständigen kantonalen Ethikkommission zugelassenes Studiendesign beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) eingereicht. Ein Entscheid des Bundes steht bei Drucklegung dieses Berichtes noch aus. Sollte das BAG dem Gesuch zustimmen, wird das Forschungsprojekt in der Stadt Bern umgehend gestartet und voraussichtlich Anfang 2018 mit der konkreten Umsetzung – dem kontrollierten Verkauf von Cannabis – begonnen.

Mit dem vorliegenden Bericht möchte der Stadtrat von Luzern das städtische Parlament über den aktuellen Stand des Vorhabens informieren. Gleichzeitig soll nach Vorliegen dieser zusätzlichen Informationen und der Berücksichtigung der geschätzten einmaligen Kosten von Fr. 140'000.– die politische Legitimation erneuert werden, dass sich die Stadt Luzern als zusätzlicher Standort der Berner Studie beteiligt.

| <b>Inhaltsverzeichnis</b>                     | <b>Seite</b> |
|-----------------------------------------------|--------------|
| <b>1 Ziele des Stadtrates</b>                 | <b>4</b>     |
| <b>2 Ausgangslage</b>                         | <b>4</b>     |
| 2.1 Substanz                                  | 4            |
| 2.1.1 Hanf                                    | 5            |
| 2.1.2 Cannabis                                | 5            |
| 2.1.3 Cannabidiol (CBD)                       | 5            |
| 2.2 Begriffe                                  | 6            |
| 2.2.1 Regulierung                             | 6            |
| 2.2.2 Liberalisierung                         | 6            |
| 2.3 Geschichte                                | 7            |
| 2.4 Aktuelle internationale Situation         | 7            |
| 2.4.1 Europa                                  | 8            |
| 2.4.2 Nord- und Südamerika                    | 8            |
| 2.5 Situation in der Schweiz                  | 9            |
| 2.5.1 Gesetzliche Grundlagen                  | 9            |
| 2.5.2 Regulierungsbemühungen                  | 9            |
| 2.5.3 Situation Stadt Luzern                  | 9            |
| <b>3 Forschungsprojekt</b>                    | <b>10</b>    |
| 3.1 Studie des ISPM, Universität Bern         | 10           |
| 3.1.1 Studiendesign                           | 10           |
| 3.1.2 Einschränkungen, strafrechtliche Fragen | 12           |
| 3.1.3 Zeitplan                                | 12           |
| 3.1.4 Im Rahmen der Studie verkaufte Produkt  | 13           |
| 3.1.5 Finanzen                                | 14           |
| 3.2 Beteiligung der Stadt Luzern              | 14           |
| 3.2.1 Studiendesign                           | 14           |
| 3.2.2 Finanzen                                | 15           |
| 3.2.3 Zeitplan Luzern                         | 15           |
| <b>4 Antrag</b>                               | <b>16</b>    |

## **Anhang**

- 1 Studie zum Regulierten Cannabis Verkauf in Stadt Berner Apotheken
- 2 Cannabisverkauf in Berns Apotheken: Erweiterung um die Stadt Luzern

# **Der Stadtrat von Luzern an den Grossen Stadtrat von Luzern**

Sehr geehrte Frau Präsidentin

Sehr geehrte Damen und Herren

## **1 Ziele des Stadtrates**

Mit dem Dringlichen Postulat 330, Jules Gut und Stefan Sägesser namens der GLP-Fraktion, vom 17. März 2016: „Teilnahme am Pilotprojekt zum kontrollierten Verkauf von Cannabis“, wurde der Stadtrat aufgefordert, sich am Projekt der vier Städte Genf, Basel, Bern und Zürich zum Thema Cannabis zu beteiligen. Das städtische Parlament hat das Postulat anlässlich seiner Sitzung vom 21. April 2016 für dringlich erklärt und überwiesen.

Angesichts der Tatsache, dass fast ein Drittel der Schweizer Bevölkerung über 15 Jahren bereits einmal Cannabis konsumiert hat und über 220'000 Personen angeben, regelmässig Cannabis zu konsumieren,<sup>1</sup> drängt sich die Frage auf, ob die heutige gesetzliche Handhabung des Cannabiskonsums noch der gesellschaftlichen Realität entspricht oder andere Modelle besser geeignet wären. Der Stadtrat begrüsst es, wenn für gesellschafts- und gesundheitspolitische Problemstellungen neue Wege und Lösungen im Rahmen von wissenschaftlichen Versuchen getestet werden. Die Heroinprogramme sind vor über 20 Jahren auf diesem Weg entstanden und heute nicht mehr aus dem Angebot der Suchttherapie wegzudenken und haben auch für die Sicherheit im öffentlichen Raum eine grosse Entlastung gebracht.

Der Stadtrat befürwortet eine Beteiligung der Stadt Luzern nicht zuletzt auch aus der Überzeugung, dass es die Initiative und die Pionierrolle der Schweizer Städte braucht, um urbane Herausforderungen zu meistern und Innovationen voranzutreiben – unabhängig davon, ob diesem Forschungsprojekt Erfolg beschieden sein wird oder nicht.

## **2 Ausgangslage**

### **2.1 Substanz**

Die nachfolgenden Ausführungen zur Substanz Cannabis basieren insbesondere auf Angaben von Sucht Schweiz.<sup>2</sup> Sucht Schweiz (bis 2010 „SFA, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme“) ist eine private, parteipolitisch und konfessionell unabhängige Stiftung, die einen gemeinnützigen Zweck verfolgt: „Probleme verhüten, die aus dem Kon-

---

<sup>1</sup> Vgl. [www.suchtmonitoring.ch](http://www.suchtmonitoring.ch) (abgerufen am 26.6.2017).

<sup>2</sup> Quelle: Sucht Schweiz (2014): Im Fokus Cannabis. Download über [www.suchtschweiz.ch](http://www.suchtschweiz.ch) (abgerufen am 26.6.2017).

sum von Alkohol und anderen psychoaktiven Substanzen hervorgehen, sowie bereits entstandene Probleme vermindern.“

### **2.1.1 Hanf**

Die Hanfpflanze ist als Heil-, Kult- und Rauschmittel seit Tausenden von Jahren bekannt. Auch in der Schweiz haben der Anbau und die Verwendung von Hanfprodukten eine lange Tradition. Die Nutzpflanze Hanf (*Cannabis sativa*) gab bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts einen wichtigen Faserrohstoff für Seile und Stoffe ab, aus den Hanfsamen wurde Hanföl gepresst. In der Volksmedizin fanden Hanfextrakte therapeutische Verwendung, insbesondere als Beruhigungs- und Schmerzmittel.

Der Hanf verlor an Terrain, als die synthetischen Fasern aufkamen, ergiebigere Ölpflanzen angebaut und die Hausapotheken mit Produkten der modernen Pharmaindustrie aufgerüstet wurden.

### **2.1.2 Cannabis**

Cannabis ist die botanische Bezeichnung der Hanfpflanze. Sie wurde und wird in vielen Kulturen für Rituale und zur Berauschung genutzt. Als psychoaktive Droge wird Cannabis in folgenden Formen konsumiert:

- Marihuana (getrocknete Blütenstände und Blätter)
- Haschisch (Harz der Blütenstände, gemischt mit Pflanzenteilen)
- Haschischöl (dickflüssiges Extrakt)

Der wichtigste psychoaktive Stoff ist Delta-9-Tetrahydrocannabinol (THC). Der durchschnittliche Gehalt an THC bei den beschlagnahmten Cannabisprodukten ist seit Anfang der 80er-Jahre von 0,1 bis 4 Prozent auf 10 bis 12 Prozent deutlich gestiegen, hat sich aber in den letzten zehn Jahren zumindest beim Marihuana stabilisiert. Bei Haschisch sind die Werte hingegen oft höher, und es ist nicht selten, dass Werte von 30 Prozent oder mehr gefunden werden.

Als Schwarzmarktprodukt werden meist Cannabisblüten mit hohem THC-Gehalt gezüchtet und verkauft, da vor allem das THC für den Rauschzustand beim Cannabiskonsum sorgt. Die Cannabisblüten werden meist geraucht, sie können jedoch auch gegessen oder in verschiedenen Formen verdampft werden.

### **2.1.3 Cannabidiol (CBD)<sup>3</sup>**

Cannabidiol ist eines der über 80 sogenannten Cannabinoide, die in Cannabis enthalten sind. CBD ist neben THC, welches hauptsächlich für die berauschende Wirkung verantwortlich ist, das am zweitstärksten konzentrierte Cannabinoid der Hanfpflanze. Im Gegensatz zu THC bewirkt es keinen Rausch. Hanfblüten mit hohem CBD-Gehalt und einem THC-Gehalt unter 1 Prozent unterliegen nicht dem Betäubungsmittelgesetz, und der Anbau, Verkauf und Konsum ist legal. Sie gelten jedoch als Tabakersatzprodukte und sind der Tabaksteuer unterworfen.

---

<sup>3</sup> Quelle: [www.suchtschweiz.ch](http://www.suchtschweiz.ch) (abgerufen am 26.6.2017).

CBD-haltige Produkte sind in der Schweiz in letzter Zeit in Mode gekommen und werden in einer wachsenden Zahl von Geschäften sowie im Internet angeboten. Angefangen mit Cannabis (Hanfblüten), welches in der Regel zwischen 5 und 20 Prozent CBD und einen THC-Gehalt von 0,3 und 0,7 Prozent hat, umfasst das Angebot eine breite Palette an Produkten, die von CBD-Tees über Extrakte, Tropfen, Tinkturen, Balsam, Öle, Kapseln, Liquids für E-Zigaretten bis hin zu CBD-haltigen Esswaren (Müesli, Nudeln, Mehl, Gebäck usw.) und vielem mehr reichen.

## **2.2 Begriffe**

Um die Diskussion um die Liberalisierung der gesetzlichen Bestimmungen zum Cannabis-konsum zu verstehen, ist es hilfreich, eine begriffliche Unterscheidung vorzunehmen.<sup>4</sup>

### **2.2.1 Regulierung**

Unter der Regulierung eines Marktes für Sucht- oder Betäubungsmittel versteht man die staatliche Steuerung des Konsums, Besitzes, Handels von solchen Substanzen durch den Erlass von gesetzlichen Regeln. Dazu gehört z. B. die Festlegung eines Mindestalters oder die Kontrolle der Produktion und des Verkaufs. Die Regulierung eines legalen Marktes von psychoaktiven Substanzen wird häufig als Alternative zum Verbot einer Substanz angesehen. Grundsätzlich ist aber jeder gesetzliche Eingriff eines Staates in den freien Markt eine Regulierung. Die Prohibition – also das Verbot – einer Substanz ist demnach die stärkstmögliche Form eines Markteingriffs.

### **2.2.2 Liberalisierung**

Unter einer Liberalisierung eines verbotenen Sucht- oder Betäubungsmittels sind alle Bestrebungen gemeint, die das Verbot aufweichen oder aufheben oder das Strafmass abschwächen wollen. Ein solcher Abbau der Repression ist aber nicht gleichzusetzen mit einer Deregulierung des Marktes. Folgende unterschiedlich weit gehende Liberalisierungsschritte werden im Zusammenhang mit Cannabis international diskutiert:

#### **Entkriminalisierung**

Der Konsum und Besitz einer psychoaktiven Substanz wird de jure oder de facto nicht mehr strafrechtlich verfolgt. Diese Handlungen sind nach wie vor verboten, aber werden nur noch als Vergehen im Rahmen eines Administrativverfahrens geahndet. Das heisst, dass andere als strafrechtliche Sanktionen immer noch in Kraft sein können. Portugal ist ein Land, welches diesen Ansatz in der Drogenpolitik verfolgt. In der Schweiz kann das Ordnungsbussenverfah-

---

<sup>4</sup> Quelle: <http://www.spectra-online.ch/de/spectra/themen/neue-wege-im-umgang-mit-cannabis-544-10.html> (abgerufen am 26.6.2017).

ren<sup>5</sup> beim Konsum von geringfügigen Mengen von Cannabis durch Erwachsene als ein Ansatz der Entkriminalisierung angesehen werden.

### **Strafbefreiung**

Eine psychoaktive Substanz bleibt illegal, unter bestimmten Umständen ist es jedoch möglich, von einem Strafverfahren abzusehen, ohne eine Sanktion zu erheben, z. B. für Fälle, welche als „geringfügig“ betrachtet werden oder wo die Strafverfolgung „nicht im öffentlichen Interesse“ liegt. Dieser Ansatz wird im Bereich Cannabis im niederländischen „Duldungsmodell“ verfolgt.

### **Legalisierung**

Das Verbot einer psychoaktiven Substanz wird aufgehoben, d. h., dass ein bestimmter Tatbestand (z. B. Konsum, Besitz, Produktion und Verkauf von Cannabis) nicht mehr strafrechtlich oder administrativ sanktioniert wird. Es ist jedoch nicht gleichbedeutend mit einer totalen Freigabe oder der freien und unregulierten Zugänglichkeit, denn auch eine legale Substanz kann gesetzlich streng geregelt und staatlich kontrolliert sein.

## **2.3 Geschichte**

Bis Ende des 19. Jahrhunderts war die rechtliche Handhabung der Cannabisprodukte eine nationale Angelegenheit, erst seit Beginn des 20. Jahrhunderts haben internationale Verhandlungen über die Regelung zum Umgang mit Cannabis stattgefunden. In den 1930er-Jahren übernahmen die USA eine Vorreiterrolle einer Anti-Cannabis-Politik und nutzten dabei nicht zuletzt den im Anschluss an den Zweiten Weltkrieg erworbenen Status als Supermacht, um Cannabis 1961 im UN-Einheitsabkommen über die Betäubungsmittel analog zu Heroin als Droge mit speziell gefährlichen Eigenschaften, ohne nennenswerte therapeutische Effekte, einzustufen. Die Schweiz hat dieses Abkommen 1970 ratifiziert.

## **2.4 Aktuelle internationale Situation**

Verschiedene Länder in Europa sowie in Nord- und Südamerika pflegen seit Jahren eine differenziertere Drogenpolitik in Bezug auf die Regulierung des Drogenkonsums sowie insbesondere auf die Handhabung von Cannabis als sogenannte „weiche Droge“. Die nachfolgende Auflistung soll einen kurzen Überblick über die aktuelle Situation geben. Nicht berücksichtigt ist die medizinische Anwendung von Cannabis, welche in verschiedensten Staaten – so auch in der Schweiz – unter bestimmten Bedingungen erlaubt ist.

---

<sup>5</sup> Seit dem 1. Oktober 2013 werden volljährige Personen für Cannabiskonsum mit einer Ordnungsbusse von Fr. 100.– bestraft und nicht mehr angezeigt. Diese Bestimmung gilt für Personen, die höchstens 10 Gramm Cannabis bei sich tragen. Akzeptiert und bezahlt die Cannabiskonsumentin oder der Cannabiskonsument die Ordnungsbusse, kommt es weder zu einer Verzeigung noch zu einem ordentlichen Strafverfahren. Diese Gesetzesrevision gilt nur für über 18-jährige Personen, jedoch nicht für Jugendliche, die Cannabis konsumieren. Diese werden weiterhin in einem ordentlichen Verfahren nach der Jugendstrafprozessordnung beurteilt.

## **2.4.1 Europa**

### **Niederlande**

Seit 1976 wird in den Niederlanden zwischen weichen und harten Drogen (insbesondere Heroin und Kokain) offiziell unterschieden. Hauptgrund waren massive Probleme mit Heroin in den Grossstädten Amsterdam und Rotterdam. Durch die Entkriminalisierung des Cannabis konnten finanzielle und personelle Ressourcen im Polizei- und Justizbereich entlastet und verstärkt im Bereich der harten Drogen eingesetzt werden. Auch in den Niederlanden ist Cannabis nicht vollständig legalisiert, sondern gesetzlich reguliert.<sup>6</sup>

### **Spanien**

1993 wurden in Spanien die ersten Konsumvereinigungen – sogenannte „Cannabis Social Clubs“ (CSC) – gegründet. Sie sind heute hauptsächlich in den autonomen Regionen Katalonien und im Baskenland verbreitet. Die spanischen CSC bewegen sich in einer rechtlichen Grauzone. Die spanische Rechtsprechung legt nahe, dass Handlungen im privaten Raum (Konsum, Produktion, Weitergabe ohne Profit) nicht verfolgt werden, wobei die Trennung zwischen privaten Handlungen und kommerziellem Handel nicht klar definiert ist. Zugang haben Personen ab 18 Jahren (zum Teil 21 Jahren), die bereits Cannabis konsumieren. Die maximale Bezugsmenge liegt bei 2 bis 3 Gramm pro Person und Tag. Konsumiert wird meist vor Ort – so soll der Handel, der nach wie vor verboten ist, unterbunden werden. Die CSC sind registrierungs- und umsatzsteuerpflichtig.

### **Portugal**

Der Besitz von Drogen zum Eigengebrauch steht seit 15 Jahren nicht mehr unter Strafe.<sup>7</sup> Im Rückblick war die Politik, die auf Prävention und Aufklärung setzt, sehr erfolgreich. Seit der Entkriminalisierung ist der Drogenkonsum allgemein und besonders bei jungen Menschen stark gesunken.

## **2.4.2 Nord- und Südamerika**

### **USA**

In den letzten Jahren haben insgesamt acht US-Staaten den Konsum von Cannabis weitgehend legalisiert (Alaska, Colorado, Oregon, Washington, Kalifornien, Nevada und Massachusetts sowie der Bezirk Washington DC). Neben den Einsparungen bei den Strafbehörden bilden zusätzliche Steuereinnahmen einen finanziellen Anreiz für die jeweiligen Staaten.

### **Kanada**

Als erstes *westliches* Industrieland will Kanada den Konsum von Haschisch vollständig legalisieren. Die Regierung in Ottawa legte kürzlich einen Gesetzesentwurf vor, der den Genuss

---

<sup>6</sup> Der Verkauf von weichen Drogen ist nach wie vor strafbar, aber die niederländische Staatsanwaltschaft geht nicht gerichtlich gegen „Coffeeshops“ vor, solange sie sich an bestimmte Vorschriften halten, insbesondere: Verkauf von maximal 5 Gramm Cannabis pro Person; der Vorrat darf 500 Gramm nicht übersteigen; keine Belästigung der öffentlichen Ordnung; kein Verkauf an Minderjährige; keine Werbung.

<sup>7</sup> Die jeweilige Menge dafür wurde im Gesetz genau bestimmt. Wer bis zu 25 Gramm Marihuana, bis zu 2 Gramm Kokain, bis zu 1 Gramm Heroin oder Crystal, bis zu 10 LSD- und Ecstasy-Pillen besitzt, dem droht keine Strafe. Wer mit grösseren Mengen erwischt wird, gilt als Dealer und wird nach dem Strafrecht entsprechend bestraft.

von Cannabis erlaubt. Das Gesetz, das bis zum 1. Juli 2018 in Kraft treten soll, sieht zugleich härtere Strafen zum Schutz von Jugendlichen vor.

### **Uruguay**

In Südamerika verfolgt Uruguay ebenfalls einen liberaleren Kurs mit dieser Substanz. In einigen anderen Ländern und Teilstaaten ist die medizinische Anwendung von Cannabis ebenfalls erlaubt.

## **2.5 Situation in der Schweiz**

### **2.5.1 Gesetzliche Grundlagen**

Der Umgang mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen sowie die Aufgabenteilung der zuständigen nationalen und kantonalen Behörden ist im Betäubungsmittelgesetz (BetmG) und in den entsprechenden Verordnungen geregelt.

Seit dem 1. Oktober 2013 werden volljährige Personen für Cannabiskonsum mit einer Ordnungsbusse bestraft und nicht mehr angezeigt. Mit dieser Neuerung wurden Polizei und Justiz entlastet und Kosten gespart. Ausserdem wird die Ahndung des Cannabiskonsums in der Schweiz vereinheitlicht.

### **2.5.2 Regulierungsbemühungen**

Die Stadtkantone Basel-Stadt und Genf sowie die Städte Bern und Zürich haben Forschungsprojekte zur Regulierung des Cannabiskonsums ausarbeiten lassen. Ziel ist es, im Rahmen von wissenschaftlich begleiteten Versuchen herauszufinden, ob und unter welchen Bedingungen ein staatlich regulierter Umgang mit Cannabis Vorteile gegenüber der heutigen Verbotslösung und dem damit verbundenen Schwarzmarkt aufweist. Die Koordination und Vernetzung der vier Projekte erfolgt über eine interurbane Arbeitsgruppe, an der neben den Projektstädten auch Winterthur, Thun, Biel und Luzern in einem Beobachterstatus vertreten sind.

### **2.5.3 Situation Stadt Luzern**

Der Grosse Stadtrat hat Anfang 2011 einen ähnlich gelagerten Vorstoss wie das Postulat 330/2016 noch abgelehnt (Postulat 78, Hans Stutz und Stefanie Wyss namens der G/JG-Fraktion, vom 17. Juni 2010: „Für ein wissenschaftlich begleitetes Pilotprojekt ‚Kontrollierter Verkauf von Cannabis‘“). Neben inhaltlichen Bedenken führte auch die unsichere Rechtslage zu dieser Ablehnung. Der Stadtrat hatte in der Stellungnahme zum Postulat 78/2010 festgehalten, dass er bei einer veränderten Ausgangslage bereit sei, die Situation erneut zu prüfen. Ende 2015 hat sich dann die Ausgangslage dahingehend geändert, dass ein juristisches Gutachten<sup>8</sup> vorgelegt wurde, nach welchem das Vorhaben im Rahmen eines wissenschaftlichen Forschungsprojekts nach Art. 8 Abs. 5 Betäubungsmittelgesetz (BetmG) möglich wäre.

---

<sup>8</sup> Slongo, Franziska (2015): „Pilotversuch Cannabiskonsum zu Genusszwecken: Abklärung zu den rechtlichen Grundlagen und Anforderungen“. Rechtsgutachten erstattet im Auftrag der Direktion Bildung, Soziales und Sport der Stadt Bern. Bern: Pharmalex GmbH.

Mit der Überweisung des Dringlichen Postulats 330, Jules Gut und Stefan Sägesser namens der GLP-Fraktion, vom 17. März 2016: „Teilnahme am Pilotprojekt zum kontrollierten Verkauf von Cannabis“, wurde der Stadtrat aufgefordert, sich am Projekt der vier Städte Genf, Basel, Bern und Zürich zum Thema Cannabis zu beteiligen.

Die Abklärungen haben ergeben, dass es für die Stadt Luzern nicht sinnvoll ist, eine eigene Studie zu lancieren. Einerseits wäre der personelle und finanzielle Aufwand sehr gross, andererseits ist es auch fraglich, ob sich für die Stadt Luzern eine ausreichend grosse Gruppe an Probandinnen und Probanden finden liesse. Aus diesen Gründen wurde die Option weiterverfolgt, sich einer der vier grossen Projektstädte Zürich, Basel, Bern und Genf anzuschliessen. Aufgrund des relativ „offenen Settings“ des Studiendesigns im Bezug auf die Zielgruppe (vgl. Kapitel 3.1.1, Seite 10) hat sich die Stadt Bern rasch als beste Variante erwiesen. Zudem sind die Vorarbeiten des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin (ISPM) der Universität Bern am weitesten fortgeschritten. Bern verfügt zum Zeitpunkt der Verfassung dieses Berichtes als einzige der vier genannten Städte über ein gesuchsfähiges Studiendesign.

### **3      Forschungsprojekt**

#### **3.1      Studie des ISPM, Universität Bern**

Um die Gesuche beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) zur Bewilligung einreichen zu können, müssen die verschiedenen Studienverantwortlichen ihre Forschungsprojekte den jeweiligen Ethikkommissionen vorlegen. Im Auftrag des Gemeinderates Bern (Exekutive) hat das ISPM für die Stadt Bern als erste der vier Projektstädte ihr Forschungsgesuch bei der für sie zuständigen „Kantonalen Ethikkommission Bern“ (KEK Bern) Ende August 2016 eingereicht.

Nach diversen Anpassungen hat die KEK Bern das Forschungsprojekt des ISPM Ende Februar 2017 genehmigt. Die Eingabe beim BAG ist Mitte Mai 2017 erfolgt. Der Entscheid des BAG lag bei Verfassung dieses Berichtes noch nicht vor.

##### **3.1.1      Studiendesign**

Ziel der „randomisierten kontrollierten Studie“<sup>9</sup> ist es, die Auswirkungen eines regulierten Cannabisverkaufs in Apotheken zu untersuchen. Die Studie besteht aus zwei Teilen:

- a. Im Rahmen einer sechsmonatigen randomisierten kontrollierten Studie<sup>10</sup> erhält eine Gruppe von Cannabiskonsumenten („Arm 1“) die Möglichkeit, Cannabis legal in zuvor festgelegten Apotheken zu erwerben, während eine (Kontroll-)Gruppe („Arm 2“) diese Mög-

---

<sup>9</sup> Eine Kurzfassung der Studie befindet sich im Anhang 1 dieses Berichtes.

<sup>10</sup> In einem randomisierten und kontrollierten Studiendesign („randomized controlled trial“, RCT) werden die Effekte einer Therapie oder Intervention und einer Kontrollbehandlung miteinander verglichen und die Studienteilnehmenden durch eine Randomisierung (Zufallsverteilung) einer der beiden Gruppen zugeteilt. Die Teilnehmenden der Kontrollgruppe werden entweder mit einer anderen Therapie oder mit einem Placebo behandelt. In der vorliegenden Studie gibt es keine Placebos – der Unterschied zwischen den beiden Studiengruppen besteht einzig darin, dass die zweite Gruppe erst nach sechs Monaten Zugang zum „legalen“ Cannabis in den Apotheken erhält.

lichkeit nicht hat. Erst nach Abschluss der randomisierten Studienphase von sechs Monaten erhalten dann beide Gruppen die Möglichkeit des legalen Cannabiserwerbs (vgl. Zeitplan, Seite 12).

- b. Parallel dazu wird die Studienpopulation im Rahmen einer Beobachtungsstudie vor und während der Möglichkeit zum bewilligten Cannabiskauf in den Apotheken beobachtet. Zudem werden Daten im Zusammenhang mit dem Cannabisverkauf und -konsum auf Stadtebene vor und nach der randomisierten Studie erhoben. Es werden sowohl quantitative wie qualitative Daten erhoben.

Die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer müssen folgende Kriterien erfüllen:

- Mindestalter 18 Jahre
- Namentliche Registrierung
- Wohnsitz in der Projektstadt mindestens drei Monate vor Studienbeginn
- Bereits regelmässiger Konsum
- Keine schwangeren oder stillenden Frauen
- Keine psychiatrische Behandlung, keine Psychopharmaka

Bei einem initialen Gespräch mit einem Mitglied des Studienteams werden die Interessenten umfassend über die Studie aufgeklärt, und die Erfüllung der Kriterien wird überprüft. Der vorbestehende Cannabiskonsum wird mittels einer Haarprobe überprüft.

Alle Studienteilnehmenden müssen vor dem ersten Kauf eine Präventionsintervention durchlaufen. In dieser werden mittels eines Online-Tools insbesondere die gesundheitlichen Risiken und risikominimierende Konsumformen thematisiert. Für alle teilnehmenden Personen gilt, dass das Cannabis auf eigene Kosten erworben werden muss. Die maximale Studiendauer beträgt drei Jahre.

Der Anreiz für die Studienteilnehmenden besteht darin, zu einem ähnlichen Preis wie auf dem Schwarzmarkt qualitativ gutes (keine Pestizide und andere Verschmutzungen), in seiner Wirkungsstärke deklariertes (bekannter THC-Gehalt) und legales Cannabis bei einer verlässlichen Quelle erwerben zu können.

Die Studie soll Aussagen über folgende Auswirkungen liefern:

- Auswirkungen auf das Cannabiskonsumverhalten
- Gesundheitliche Auswirkungen durch die kontrollierte Qualität und den konstanten THC-Gehalt
- Gesundheitliche Auswirkungen als Folge der leichteren Erreichbarkeit für präventive Massnahmen
- Effekte auf die Anzahl von Verzeigungen in Zusammenhang mit Cannabis
- Effekte auf den Alkoholkonsum oder auf den Konsum anderer illegaler Substanzen als Cannabis
- Effekte auf die Anzahl von Gewaltdelikten in Zusammenhang mit dem Cannabisverkauf und -konsum
- Einfluss auf die Lebensqualität der Konsumenten
- Veränderung der Schwarzmarktsituation
- Andere mögliche wirtschaftliche Effekte

Die Studie wird während der ganzen Studiendauer ärztlich begleitet. Das Projekt wird nach den strengen Anforderungen des Humanforschungsgesetzes durchgeführt. Nach diesem Gesetz sind auch die strengen Auflagen des Datenschutzes gewährleistet.

### **3.1.2 Einschränkungen, strafrechtliche Fragen**

Es ist auch innerhalb der Studie nicht erlaubt:

- Cannabis zu verkaufen, zu teilen oder zu verschenken;
- Cannabis im öffentlichen Raum zu konsumieren;
- Fahrzeuge unter Einfluss von Cannabis zu führen.

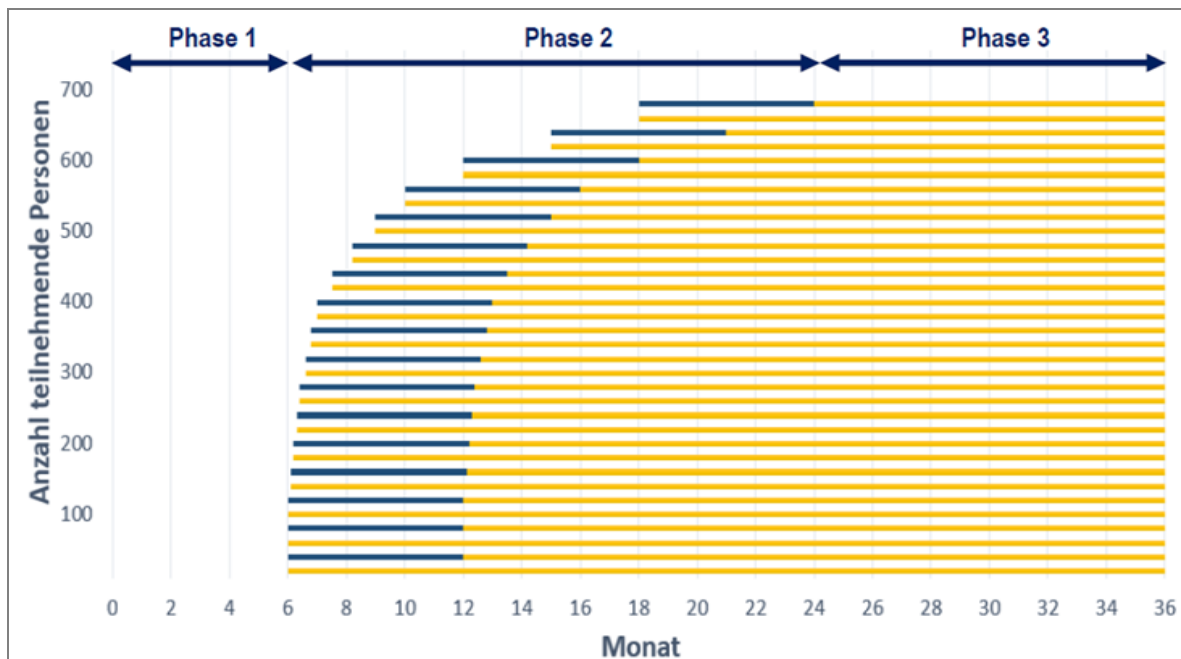
Zu widerhandlungen werden von den zuständigen Strafverfolgungsbehörden geahndet.

Es wird nicht möglich sein, innerhalb der Studie umfassend zu kontrollieren, ob das Produkt an Nicht-Studienteilnehmende weitergegeben oder auf dem Schwarzmarkt weiterverkauft wird. Das Produkt soll deshalb gleich viel kosten, wie die gleiche Menge Cannabis mit ähnlichem THC-Gehalt auf dem Schwarzmarkt kostet. Damit bietet es wenig Anreiz für einen Weiterverkauf. Weiter wird bei Verdacht mittels High Performance Liquid Chromatography (HPLC) Profiling untersucht werden, ob es sich bei auf dem Schwarzmarkt durch die Polizei konfisziertem Cannabis um Studiencannabis handelt.

### **3.1.3 Zeitplan**

Die Studiendauer beträgt insgesamt 36 Monate und besteht aus drei Phasen:

- |      |                                                        |              |
|------|--------------------------------------------------------|--------------|
| I.   | „Prä-Implementierung“: Detailabklärungen, Vorbereitung | Monate 1–6   |
| II.  | „Implementierung“: Rekrutierung, Verkauf, Befragung    | Monate 6–24  |
| III. | „Post-Implementierung“: Verkauf, Befragung, Abschluss  | Monate 12–36 |



**Abbildung 1:** Phasenverlauf der Studie für die Stadt Bern. Der Verkauf erfolgt zu Beginn der Phase 2 für die erste Kontrollgruppe (gelbe Balken). Für die zweite Gruppe (blau eingefärbt) wird der Zulass zum Studienprodukt erst nach sechs Monaten gewährt. Die letzten Aufnahmen in die Studie erfolgen nach 18 Monaten nach Projektstart.

Aus der Abbildung 1 wird ersichtlich, dass in der ersten Phase noch kein Cannabis an die Teilnehmenden verkauft wird. In diesem Zeitraum werden die letzten konkreten Vorbereitungen getroffen. Die blau eingefärbten Balkenabschnitte visualisieren die Tatsache, dass die zweite (Kontroll-)Gruppe erst nach sechs Monaten das Studiencannabis in der Apotheke kaufen kann; den gleichzeitig aufgenommenen Teilnehmenden der ersten Kontrollgruppe wird der Zugang zum Produkt sofort nach Aufnahme gewährt.

Die Apotheken stehen in direktem Kontakt mit den Studienteilnehmenden, wodurch Teilnehmende mit einem potenziell gefährdenden Konsum identifiziert werden können. Ihnen wird eine Beratung durch den Studienarzt oder eine Fachstelle angeboten. In Einzelfällen kann die weitere Beteiligung in der Studie von einer Beratung abhängig gemacht werden.

### 3.1.4 Im Rahmen der Studie verkauftes Produkt

Das im Rahmen der Studie verkaufte Cannabis hat einen durchschnittlichen THC-Gehalt von 12 Prozent. Diese Homogenisierung wird durch die Mischung von Blüten mit unterschiedlichem THC-Gehalt erreicht. Der THC-Gehalt liegt damit leicht unter dem Durchschnitt der polizeilich konfiszierten Produkte vom Schwarzmarkt. Der Anbau erfolgt ohne Verwendung von Pestiziden nach biologischen Prinzipien, jedoch ohne Biolabel. Es wird von einem anerkannten Schweizer Lieferanten bezogen.

Der Verkauf des Produktes erfolgt in den dafür ausgewählten Apotheken. Es liegt in der Verantwortung der für den Verkauf autorisierten Apotheken, den Teilnehmenden nur die limitierte Menge von 25 Gramm pro Monat zu verkaufen. Dies wird analog zum üblichen Verfahren für Betäubungsmittel über das entsprechende System der Apotheken gewährleistet.

### 3.1.5 Finanzen

Die Finanzierung der Berner Studie ist durch einen Forschungsbeitrag des Schweizerischen Nationalfonds in der Höhe von Fr. 720'000.– sowie Projektbeiträge der Universität und der Stadt Bern in der Höhe von je Fr. 100'000.– sichergestellt. Die Mittel des Nationalfonds und der Stadt Bern werden jedoch erst freigegeben, wenn die Bewilligung des BAG vorliegt. Dies gilt selbstverständlich auch für die Aufwendungen für die Stadt Luzern. Alle Beiträge werden ausschliesslich für die Forschung und die Ausarbeitung des Präventionstools verwendet und dienen nicht zur Finanzierung des Cannabis. Diese Aufwendungen werden wie erwähnt über den Verkauf gedeckt. Die Aufwendungen für die Stadt Luzern sind in Kapitel 3.2.2, Seite 15, aufgeführt.

## 3.2 Beteiligung der Stadt Luzern

Die Studie ist so angelegt, dass ein „multizentrischer“ Ansatz gewählt werden kann, also auch weitere Standorte hinzukommen könnten. Das ISPM und die Stadt Bern begrüßen eine Teilnahme der Stadt Luzern sehr. Die Erweiterung auf weitere Städte<sup>11</sup> erhöht den wissenschaftlichen Wert der Studie sowie die regionale und politische Abstützung.

### 3.2.1 Studiendesign

Im Vergleich zum bestehenden Studiendesign für die Stadt Bern ergeben sich folgende Abweichungen und Ergänzungen (Auszug aus dem „SCRIPT – Cannabisverkauf in Berns Apotheken: Erweiterung um die Stadt Luzern“ der Universität Bern<sup>12</sup>):

- Bei der zuständigen Ethikkommission Nordwest- und Zentralschweiz EKNZ muss ein Nachtrag eingereicht werden, um die Einschlusskriterien anzupassen: *„Es können auch Anwohner dieser Postleitzahlen in der Studie teilnehmen: 6000, 6002–6007, 6009, 6014, 6015“*.
- Die Apotheken der Stadt Luzern, die bereit sind, im Projekt mitzumachen, müssen rekrutiert und beim BAG gemeldet werden.
- Die polizeiliche Unterstützung kann durch die Stadtpolizei Bern koordiniert werden.
- Der Einschluss der teilnehmenden Personen der Stadt Luzern wird durch die Stadt Luzern koordiniert. Schulungen und Materialien werden durch die zentrale Studienleitung zur Verfügung gestellt. Rekrutierung und Koordination der teilnehmenden Apotheken werden durch die Stadt Luzern organisiert. Apotheken werden entweder separat oder gemeinsam mit den Berner Apotheken geschult.
- Personelle Aufwände werden durch die Stadt Luzern finanziert. Training und Rekrutierung können durch die Projektleitung zur Verfügung gestellt werden. Separate Schulungen der Apotheken werden ebenfalls durch die Stadt Luzern getragen und durch die Studienleitung organisiert. Eine Kostenschätzung für die Stadt Luzern ist in Kapitel 3.2.2, Seite 15, aufgelistet.

---

<sup>11</sup> Weitere Städte prüfen ebenfalls eine Teilnahme, so zum Beispiel Köniz und Biel. Auch die Stadt Zürich prüft zurzeit, ob sie sich – anstatt eine eigene Studie durchzuführen – der Berner Studie anschliessen soll.

<sup>12</sup> Siehe auch vollständiges Dokument im Anhang 2 dieses Berichtes.

### 3.2.2 Finanzen

Die Begleitung des Forschungsprojekts für den Standort Luzern kann nicht durch die Stadtverwaltung erfolgen. Dazu sind weder die personellen Ressourcen noch das medizinisch-wissenschaftliche Know-how vorhanden. Die Vergabe wird deshalb an eine geeignete Institution aus dem Gesundheitsbereich erfolgen. Die erforderlichen Finanzmittel sind in der nachfolgenden Kostenschätzung berücksichtigt (Kostenschätzung der Universität Bern):

| Kosten für die Stadt Luzern               |                                | Fr.            |
|-------------------------------------------|--------------------------------|----------------|
| Person für Rekrutierung der Teilnehmenden | 50 % 12 Monate                 | 57'000         |
| Studienarzt                               | 10 % 24 Monate                 | 23'000         |
| Koordination                              | 20 % 12 Monate, 10 % 15 Monate | 35'000         |
| Logistischer Aufwand                      |                                | 5'000          |
| Training                                  |                                | 5'000          |
| Entschädigung Apotheken                   | 5'000 pro Apotheke             | 15'000         |
| <b>Total</b>                              |                                | <b>140'000</b> |

Der Grossteil der Kosten fällt im ersten Studienjahr an. Entsprechend sind im städtischen Voranschlag 2018 die Gesamtkosten von Fr. 140'000.– berücksichtigt. Bei Verzögerungen oder absehbaren Verschiebungen wird der nicht ausgeschöpfte Betrag ins Jahr 2019 übertragen. Die kreditrechtliche Zuständigkeit liegt beim Stadtrat.

### 3.2.3 Zeitplan Luzern

Der in Kapitel 3.1.3 (Seite 12) abgebildete Zeitplan würde ausgehend von einem positiven Entscheid des BAG im Sommer oder Herbst 2017 wie folgt aussehen:

|        | 2017                          |     | 2018 |     |     |     | 2019        |     |     |            | 2020 |     |   |
|--------|-------------------------------|-----|------|-----|-----|-----|-------------|-----|-----|------------|------|-----|---|
|        | JUL                           | OKT | JAN  | APR | JUL | OKT | JAN         | APR | JUL | OKT        | JAN  | APR |   |
| Bern   | ◆                             | P1  | ★    | P2  |     |     |             | ⊠   | P3  |            |      |     | ⊘ |
| Luzern |                               |     | ◆    | P1  | ★   | P2  |             | ⊠   | P3  |            |      |     | ⊘ |
| Phase  |                               |     |      |     |     |     | Bern        |     |     | Luzern     |      |     |   |
| ◆      | Projektstart                  |     |      |     |     |     | Juli 2017   |     |     | April 2018 |      |     |   |
| P1     | Planungsphase                 |     |      |     |     |     | 6 Monate    |     |     | 3 Monate   |      |     |   |
| ★      | Start Rekrutierung / Verkauf  |     |      |     |     |     | Januar 2018 |     |     | Juli 2018  |      |     |   |
| P2     | Rekrutierung, Implementierung |     |      |     |     |     | 18 Monate   |     |     | 12 Monate  |      |     |   |
| ⊠      | Ende Rekrutierung             |     |      |     |     |     | Juli 2019   |     |     | Juli 2019  |      |     |   |
| P3     | Post-Implementierung          |     |      |     |     |     | 12 Monate   |     |     | 12 Monate  |      |     |   |
| ⊘      | Projektende                   |     |      |     |     |     | Juli 2020   |     |     | Juli 2020  |      |     |   |

**Abbildung 2:** Zeitplan der Studie für die Stadt Bern bei einem positiven Entscheid des BAG im Sommer oder Herbst 2017 und davon abgeleiteter Zeitplan für die Stadt Luzern. Bei späterem Projektstart in Bern würde sich der Projektstart für die Stadt Luzern um etwa sechs bis neun Monate verschieben.

Hinweise:

- Die Phase 1 (Detailabklärung und Vorbereitung) ist für die Stadt Luzern etwas kürzer, da diverse Arbeiten für alle Standorte der Studie gleich sind.
- Um einen gleichzeitigen Studienabschluss zu gewährleisten, verkürzt sich auch die Phase 2 um die Anzahl Monate, um welche der Start der Phase 2 später als in Bern erfolgt.

## 4 Antrag

Der Stadtrat beantragt Ihnen, vom Bericht „Teilnahme der Stadt Luzern an einer Studie zum regulierten Cannabisverkauf“ zustimmend Kenntnis zu nehmen. Er unterbreitet Ihnen einen entsprechenden Beschlussvorschlag.

Luzern, 5. Juli 2017

  
Beat Züsli  
Stadtpräsident



  
Toni Göpfert  
Stadtschreiber

## **Der Grosse Stadtrat von Luzern,**

nach Kenntnisnahme vom Bericht 19 vom 5. Juli 2017 betreffend

### **Teilnahme der Stadt Luzern an einer Studie zum regulierten Cannabisverkauf,**

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von Art. 27 Abs. 2 und 3 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999 und Art. 52 des Geschäftsreglements des Grossen Stadtrates vom 11. Mai 2000,

#### **beschliesst:**

Vom Bericht „Teilnahme der Stadt Luzern an einer Studie zum regulierten Cannabisverkauf“ wird zustimmend Kenntnis genommen.

Luzern, 21. September 2017

Namens des Grossen Stadtrates von Luzern



András Özvegyi  
Ratspräsident



Daniel Egli  
Stadtschreiber-Stv.



## **Anhang 1**

**Studie zum Regulierten  
Cannabis Verkauf in Stadt  
Berner Apotheken  
Februar 2017 (Kurzfassung)**

# Studie zum Regulierten Cannabis Verkauf in Stadt Berner Apotheken

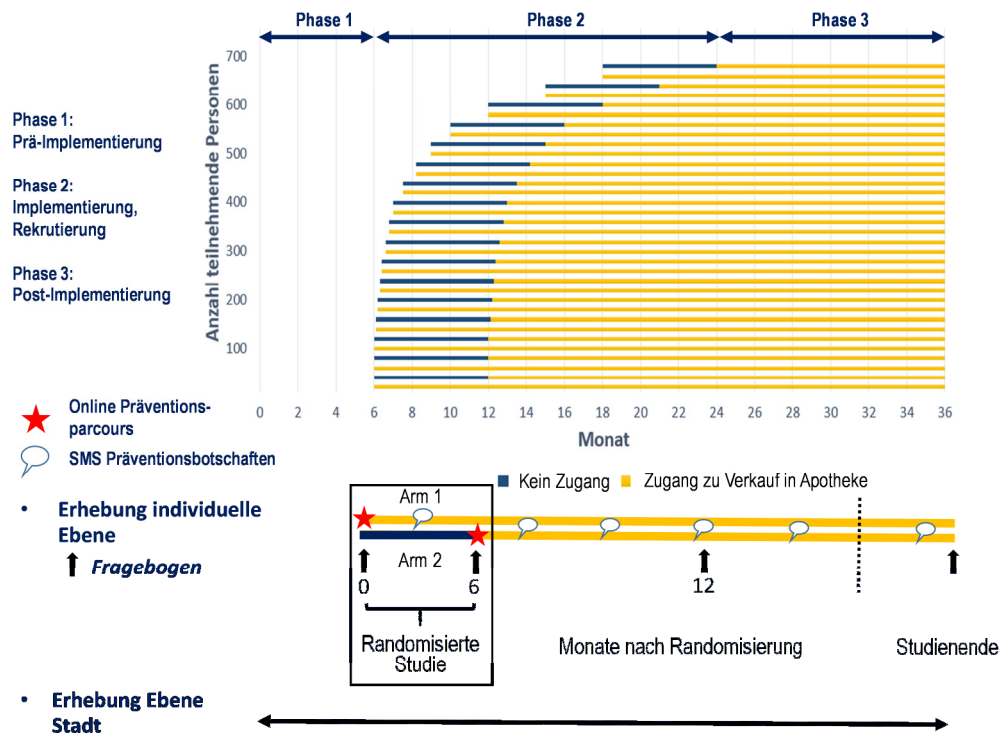
Kurzfassung August 2016

Prof. Dr. med. Matthias Egger, Stefanie Hossmann, Institut für Sozial- und Präventivmedizin

In der Schweiz ist Cannabis die weitaus am häufigsten konsumierte (ca. 60% der Verzeigungen), sowie auch gehandelte (ca. 40% der Verzeigungen) illegale Substanz. Befragungen der Bevölkerung ergaben, dass fast ein Drittel der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren mindestens einmal Cannabis konsumiert hat (siehe [www.suchtmonitoring.ch](http://www.suchtmonitoring.ch)); circa 210,000 Personen konsumieren regelmässig Cannabis. Die Entkriminalisierung des Cannabiskonsums und Regulierung des Marktes wird seit Jahren diskutiert, mit dem Ziel einer Schadensminderung und wirksameren Prävention. Die Konsumenten und Konsumentinnen wissen wenig über das Produkt, das sie konsumieren. Über im illegalen Anbau benutzte Pestizide und Verunreinigungen ist allgemein wenig bekannt. Problematischer Cannabiskonsum geht mit psychosozialen Folgen einher, die für Individuum und Gesellschaft belastend sind.

## Ziel der Studie und Studiendesign

Ziel dieser randomisierten Studie ist die Prüfung eines regulierten Cannabisverkaufs in Apotheken der Stadt Bern und insbesondere dessen Auswirkungen auf das Konsumverhalten und Befinden der StudienteilnehmerInnen. In Bern wohnhafte Personen im Alter von 18 Jahren oder älter, die nicht in psychiatrischer Behandlung sind, und nicht schwanger sind, können sich im Internet für die Studie anmelden. Die Studienteilnehmer werden zufällig entweder zum unmittelbaren Zugang zum Cannabiskauf in Apotheken oder zum verzögerten Zugang zugeteilt. Eine internet-basierte präventive Intervention, SMS-Botschaften und ein medizinisches und psychosoziales Beratungsangebot sind Teil der Intervention.



Pro Kauf kann maximal 5g qualitätsgeprüftes Marihuana bezogen werden; maximal sind es 25 g pro Monat. In der Apotheke wird überprüft ob die Person die Zulassung besitzt und noch nicht die maximale Menge bezogen hat. Der Tetrahydrocannabinol (THC) Gehalt der qualitätsgeprüften Cannabisprodukte soll bei ca. 12% liegen.

## Ablauf der Studie

In einer ersten Phase (6 Monate) sollen zuerst Apotheken für die Teilnahme gewonnen werden; in Phase 2 wird der Cannabiskauf in Apotheken kontinuierlich für

teilnehmende Personen zugelassen (18 Monate); Phase 3 besteht aus den 6 Monate nach Einführung der Abgabe (siehe Abbildung).

### **Outcome Parameter**

Die folgenden Outcome-Parameter werden vor, während und nach der Einführung der regulierten Cannabisabgabe erfasst:

- Veränderungen im Konsumverhalten (Konsumkompetenz, problematischer Konsum), Risikowahrnehmung und Befinden.
- Wissen über Cannabis, seine Wirkungen und Gefahren des problematischen Konsums.
- Spitaleinweisungen, Bussen und Verzeigungen, Entwicklungen auf dem Schwarzmarkt.
- ökonomische Aspekte, die im Zusammenhang mit Cannabiskonsum stehen.

Die Daten werden mittels Onlinefragebogen und Interviews erhoben. Die Studienanlage erlaubt verschiedene Analysen und Vergleiche:

- Randomisierter Vergleich zwischen den Personen mit und ohne Zulassung zum Cannabiskauf.
- Vorher-Nachher-Vergleiche der „Outcome“ Parameter zu Beginn und am Ende der Studie.
- Analysen von Trends über die ganze Studiendauer.

## **Anhang 2**

**SCRIPT – Cannabisverkauf in  
Berns Apotheken:  
Erweiterung um die Stadt  
Luzern  
April 2017**

**Bern, 6. April 2017**

## SCRIPT - Cannabisverkauf in Berns Apotheken: Erweiterung um die Stadt Luzern

### Hintergrund

Cannabis ist die in der Schweiz am häufigsten konsumierte illegale Substanz. Im Jahr 2012 gaben 31% der Männer und 19% der Frauen unter 75 Jahren an, mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert zu haben. In der Gruppe der 15- bis 24-Jährigen konsumierten in den letzten 12 Monaten 19% der Männer und 11% der Frauen Cannabis, 28% bzw. 19% davon mindestens einmal pro Woche (Bundesamt für Statistik (BFS) 2014). Uruguay ist das erste Land, das Cannabis Ende 2013 national legalisiert hat (Jacobi & Sovinsky 2015). In den USA wurde Cannabis im Jahr 2012 in den Staaten Colorado und Washington und 2014 in Oregon und Alaska legalisiert. Die Entkriminalisierung des Cannabis-Konsums wird auch in der Schweiz seit Jahren diskutiert. Regelmässig erscheinen in den Medien Artikel über neue Lösungsansätze und Liberalisierungsideen (Scruzzi 2015; Tarli 2015).

Es liegen im Moment vier unterschiedlich weit entwickelte Projektentwürfe von Schweizer Städten vor (Bern, Zürich, Basel und Genf) vor. Alle thematisieren Aspekte des regulierten Cannabisverkaufs in der Schweiz. Jedes dieser Projekte wird einen anders gelagerten inhaltlichen Fokus haben und auch das methodische Vorgehen unterscheidet sich. Trotzdem ist die Zusammenarbeit der verschiedenen Projekte explizit erwünscht und in Planung im Rahmen einer schweizweiten Arbeitsgruppe. Die Basis für alle Projekte bildet Artikel 8 Absatz 5 des Betäubungsmittelgesetzes (BetmG). Dieser erlaubt wissenschaftliche Forschungsprojekte mit illegalen Betäubungsmitteln im Rahmen einer Sonderbewilligung durch das Bundesamt für Gesundheit (BAG).

### Das Berner Projekt (SCRIPT)

Das Berner Studienprotokoll, dessen Erarbeitung durch die Stadt Bern initiiert und finanziell unterstützt wurde, ist mittlerweile von der Ethikkommission des Kantons Bern bewilligt.

Ziel des Projekts ist es, die Auswirkungen eines regulierten Cannabisverkaufs in Berner Apotheken zu untersuchen. Hierbei wird ein ganzheitlicher Zugang gewählt, der nicht nur die individuellen Auswirkungen evaluiert, sondern auch die gesellschaftlichen Aspekte:

1. Das Konsum- und Kaufverhalten der teilnehmenden Konsumenten
2. Einstellungen und Beweggründe der teilnehmenden Personen
3. Entwicklungen auf dem illegalen Markt und ein mögliches Szenario für den Fall einer Legalisierung
4. Wirtschaftliches Szenario für den Fall einer Legalisierung

Aktuell ist geplant, dass ausschliesslich registrierte EinwohnerInnen der Stadt Bern an der Studie teilnehmen können. Innerhalb des Projekts wird ein Teil als randomisierte Studie durchgeführt. Des Weiteren kann die Studie beobachtend als Vorher-Nachher-Studie genutzt werden und hat darüber hinaus auch qualitative Teile (mixed methods study).

Die CTU Bern führt die Studie in der Rolle der Projektleitung (genannt Sponsor im Rahmen einer klinischen Studie) durch. Prof. Matthias Egger vom ISPM fungiert als wissenschaftlicher Leiter für die randomisierte Studie.

Das Berner Projekt ist insofern prototypisch als dass es:

1. Aktuelle (gesellschaftliche) Entwicklungen und Fragestellungen aufgreift
2. Einen evidenzbasierten Zugang wählt um eine (politische) Entscheidung mit wissenschaftlichen Fakten zu informieren
3. Hierfür das robusteste methodische Vorgehen wählt (ein randomisiert-kontrolliertes Studiendesign)
4. Die unterschiedlichen Interessen sauber voneinander trennt und entsprechend so organisiert ist, dass die Studie unabhängig von politischer Einflussnahme durchgeführt wird um unverzerrte Erkenntnisse zu gewinnen
5. Sehr interdisziplinär angelegt ist und sich mit anderen laufenden/geplanten Projekten koordiniert
6. Nach grösstmöglicher Transparenz strebt und damit "in der Mitte der Gesellschaft" stattfindet und nicht losgelöst von dieser. Im Rahmen der Studie wird die Öffentlichkeit mit entsprechender Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere über soziale Medien und Webseite auf dem Laufenden gehalten.

### Interdisziplinarität des Projekts

Die Expertise unterschiedlicher Fakultäten und Institutionen soll zusammenfliessen, um ein ganzheitliches Bild zu generieren. SCRIPT wird in vier Teilen durchgeführt und dient allen Parteien als Grundlage für ihre Forschung:

|               |                                                    |                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Teilprojekt 1 | Medizinische Fakultät:                             | Randomisierte klinische Studie zum Konsum- und Kaufverhalten der teilnehmenden Personen                                                                                                                               |
| Teilprojekt 2 | Philosophisch-human-wissenschaftliche Fakultät:    | Qualitative Studie, in welcher die Einstellungen zum und Beweggründe für einen kontrollierten Cannabiskonsum erfasst/evaluiert werden.                                                                                |
| Teilprojekt 3 | Rechtswissenschaftliche Fakultät:                  | Evaluierung der Lage auf dem illegalen Markt vor und nach der Implementierung des regulierten Verkaufs innerhalb dieser Studie, sowie eine Simulation der Entwicklung des Schwarzmarktes im Falle einer Legalisierung |
| Teilprojekt 4 | Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät: | Schätzung eines Modells der Nachfrage nach Cannabis und Simulation der Auswirkungen einer Legalisierung                                                                                                               |

### Bewilligung der Studie (Teilprojekt 1)

Nach einer ersten Bewilligung der Studie seitens der Ethikkommission entsprechend dem Humanforschungsgesetz, muss auch eine Bewilligung des BAGs vorliegen um die Studie gemäss BetmG durchführen zu können. Die Studie wird direkt dem Bundesrat eingereicht und durch eine Arbeitsgruppe seitens des BAGs überprüft. Die Einreichung beim BAG ist für Anfang April geplant. Da es keine gesetzlichen Vorgaben bezüglich Bearbeitungszeit beim BAG gibt, ist der Zeitrahmen für diese Bewilligung ungewiss. Wir rechnen jedoch mit drei bis sechs Monaten.

## Erweiterung Stadt Luzern

Die Erweiterung auf die Stadt Luzern würde die grobe Struktur der Studie (Teilprojekt 1) nicht beeinträchtigen. Die Teilprojekte 2 -3 würden die Implementierung der Erweiterung prüfen und entsprechend einarbeiten. Dies läge in der Verantwortlichkeit der Teilprojektleitenden.

### Bewilligung Ethikkommission:

Bei der Ethikkommission müsste ein Amendment eingereicht werden, um die Einschlusskriterien anzupassen:

Es können auch Anwohner dieser Postleitzahlen in der Studie teilnehmen:

6000, 6002–6007, 6009, 6014, 6015

### Bewilligung BAG:

Zusätzliche Apotheken der Stadt Luzern, die bereit sind im Projekt mitzumachen, müssten entsprechend beim BAG eingereicht werden.

### Polizeiliche Unterstützung:

Die polizeiliche Unterstützung könnte mit Hilfe Herrn Wüthrichs der Stadtpolizei Bern koordiniert werden.

### Praktische Umsetzung

Der Einschluss der teilnehmenden Personen der Stadt Luzern würden durch die Stadt Luzern koordiniert. Schulungen und Materialien würden durch die zentrale Studienleitung zur Verfügung gestellt.

Rekrutierung und Koordination der teilnehmenden Apotheken würde durch die Stadt Luzern organisiert. Apotheken würden entweder separat oder mit den anderen Apotheken geschult.

### Kosten

Personelle Aufwände würden durch die Stadt Luzern finanziert. Training und Rekrutierung der Stelle könnte durch die Projektleitung zur Verfügung gestellt werden.

Separate Schulungen der Apotheken würden ebenfalls durch die Stadt Luzern getragen, und durch die Studienleitung organisiert.

Folgende geschätzten Kosten würden zusätzlich für die Erweiterung um die Stadt Luzern entstehen:

|                                             |                                      |
|---------------------------------------------|--------------------------------------|
| Angenommener Projektstart:                  | April 2018                           |
| Planungsphase:                              | 3 Monate                             |
| Start Rekrutierung und Verkauf:             | Juli 2018                            |
| Rekrutierungsphase:                         | 12 Monate                            |
| Ende Rekrutierung des Gesamtprojekts:       | Juli 2019                            |
| Projektende:                                | Juli 2020                            |
| Person für Rekrutierung (50% 12 Monate)     | 57'000 CHF (inkl. Sozialabgaben)     |
| Studienarzt (10% 24 Monate)                 | 23'000 CHF (inkl. Sozialabgaben)     |
| Koordination (20% 12 Monate, 10% 15 Monate) | 35'000 CHF (inkl. Sozialabgaben)     |
| Logistischer Aufwand                        | 5'000 CHF (Abgerechnet nach Aufwand) |
| Training                                    | 5'000 CHF (Abgerechnet nach Aufwand) |
| Evtl. Kompensation Apotheken:               | 5'000 pro Apotheke                   |