Auswertung der Gruppendiskussion der partizipativen Begleitgruppe während der Umsetzungsphase der SCRIPT Studie

Die Gruppendiskussion wurde mit Teilnehmerinnen und Teilnehmer der SCRIPT-Studie geführt

SCRIPT

The Safer Cannabis – Research In Pharmacies randomized controlled Trial

Beatrice Metry

Berner Institut für Hausarztmedizin

Dezember 2025

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung ... 3
2 Methodisches Vorgehen ... 4
2.1 Zuständigkeitsabklärung bei der kantonalen Ethikkommission Bern ... 4
2.2 Erhebungs- und Auswertungsverfahren ... 4
2.3 Stichprobe ... 4
3 Ergebnisse aus der Gruppendiskussion ... 6
3.1 SCRIPT-Newsletter ... 6
3.2 SCRIPT Webseite ... 7
3.3 Fragebogen Cannabis Hyperemesis Syndrom ... 9
3.4 Produktepalette insbesondere E-Flüssigkeiten ... 13
3.5 Feedback zur Studie aus Lausanne ... 18
4 Fazit ... 23
5 Anhang 1: Frageroute Gruppendiskussion SCRIPT Umsetzungsphase ... 25
6 Anhang 2: Folien ... 28
7 Anhang 3: Fragebogen zu Cannabis Hyperemesis Syndrom ... 33
8 Anhang 4: SCRIPT Newsletter Draft ... 37
9 Anhang 5: Informed Consent ... 38
10 Anhang 6: sozio-demographische Daten der Teilnehmer*innen ... 41

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Übersicht der Stichprobe ... 5
Tabelle 2 Übersicht E-Flüssigkeiten ... 14
Tabelle 3 Übersicht der Verpackungsideen ... 15

1 Einleitung

Im Rahmen der Umsetzungsphase der SCRIPT-Studie fand am 22. Oktober 2025 die dritte Gruppendiskussion der partizipativen Begleitgruppe statt. Ziel dieses Formates ist es, die Perspektiven, Erfahrungen und Einschätzungen der Studienteilnehmender*innen systematisch in den Studienverlauf einzubeziehen. Der partizipative Austausch soll dazu beitragen, die Umsetzung der regulierten Cannabisabgabe lebens- und praxisnah zu begleiten und wissenschaftlich fundierte Rückschlüsse auf deren Wirkung und gesellschaftliche Relevanz zu ermöglichen.

Bei der SCRIPT-Studie («Swiss Cannabis Research in Pharmacies Trial») handelt es sich um ein vom Schweizerischen Nationalfond (SNF) gefördertes Forschungsprojekt des Berner Instituts für Hausarztmedizin (BIHAM) der Universität Bern. Die Studie untersucht im Rahmen eines Pilotprojekts die Auswirkungen eines regulierten Zugangs zu Cannabisprodukten über Apotheken auf das Konsumverhalten, die gesundheitlichen Parameter sowie das soziale Umfeld der Teilnehmer*innen. Ziel ist es wissenschaftliche Erkenntnisse für die zukünftige Ausgestaltung der Cannabispolitik in der Schweiz zu generieren.

Die Gruppendiskussion wurde von einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin moderiert, audiografisch aufgezeichnet und im Anschluss transkribiert sowie inhaltsanalytisch ausgewertet. Im Zentrum standen Rückmeldungen zum ersten SCRIPT-Newsletter, zur Studienwebseite und deren inhaltliche Erweiterung, zum überarbeiteten Fragebogen zum Cannabis Hyperemesis Syndrom (CHS), zur angepassten Produktepalette, insbesondere zu den neuen E-Flüssigkeiten und deren Verpackungsart sowie zur *Studie zu erlebten Effekten durch den Konsum von cannabishaltigen Flüssigkeiten mit Vapes und zur Aufnahmegeschwindigkeit bzw. der Nachweisbarkeit in Blutwerten* der Universität Lausanne.

Dieser Auswertungsbericht fasst die wichtigsten Themen, Sichtweisen und Anregungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer zusammen und dient als Grundlage für die weitere konzeptionelle und praktische Entwicklung dieser Studie. Die Ergebnisse zur Lausanner Studie werden weitergeleitet.

2 Methodisches Vorgehen

Nachfolgend werden die verschiedenen Teile des Vorgehens beschrieben. Alle befragten Personen haben vor der ersten Sitzung der partizipativen Begleitgruppe (Mai 2025) einen Informed consent (s. Anhang 5, Absatz 9) unterzeichnet und sich durch ihre Unterschrift mit der Gruppendiskussion und deren Auswertung einverstanden erklärt. Darin wurde den teilnehmenden Personen Anonymität zugesichert.

2.1 Zuständigkeitsabklärung bei der kantonalen Ethikkommission Bern

Am 18. Februar 2025 wurde das Konzept zur qualitativen Begleitforschung mit dem Titel «Einsatz einer partizipativen Begleitgruppe bestehend aus Teilnehmer*innen der SCRIPT-Studie als Ergänzung während der Umsetzungsphase von SCRIPT » bei der Kantonalen Ethikkommission (KEK) eingereicht, um deren Zuständigkeit zu prüfen. Die KEK befand, dass sie nicht zuständig sei. Dies bedeutet, dass diese Forschung nicht unter das Humangesetz Artikel 2, Absatz 1 fällt und Gruppeninterviews mit der ausgewählten Zielgruppe durchgeführt werden können, ohne ein Gesuch einzureichen. Nach diesem Bescheid[1] vom 25.Februar 2025 wurde mit der Akquise von Teilnehmerinnen und Teilnehmer begonnen.

2.2 Erhebungs- und Auswertungsverfahren

Die Daten wurden durch eine Gruppendiskussion entlang einer definierten Frageroute (s. Anhang 1, Absatz 5), während einem Zeitraum von zwei Stunden, durchgeführt und digital aufgezeichnet sowie anschliessend transkribiert.

Das Transkript wurde mittels der Software MAXQDA inhaltsanalytische ausgewertet. Das bedeutet in einem ersten Schritt die Codierung des Textes, anschliessend eine Verdichtung der einzelnen Aussagen sowie das Verschriftlichen der Ergebnisse, wie sie nun in diesem Bericht vorliegen.

2.3 Stichprobe

Für die Gruppendiskussion wurde vorgängig eine Liste möglicher Kandidaten und Kandidatinnen aus der Studiendatenbank erstellt. Darauf waren die Studien-ID, die Anrede und der Jahrgang ersichtlich. Bei der Auswahl der Personen, die angefragt wurden, wurde darauf geachtet, zu diesen drei Parameter eine breite Varianz zu erhalten. Die Personen wurden telefonisch kontaktiert und angefragt. Auf diese Weise konnten zehn Personen, für das Mitwirken in der partizipativen Begleitgruppe gewonnen werden. Mittels einer Nuudle-Umfrage wurde der erste Termin ermittelt. Das Datum der dritten Gruppendiskussion wurde am Ende der zweiten Gruppendiskussion mit den anwesenden Personen definiert – 22. Oktober 2025. Die anwesenden Personen gelten als angemeldet. Die anderen Personen werden per Mail über den nächsten Termin informiert. Sollte jemand verhindert sein, ist eine vorgängige Abmeldung

[1] BASEC-Nr Req-2025-00249, Bescheid der Zuständigkeitsabklärung liegt vom 25.Februar 2025 vor.

hilfreich. Von den zehn Gruppenmitgliedern wurde eine Person aus der Stichprobe entfernt, da sie zu keinem Zeitpunkt an den Sitzungen teilnahm und auf mehrere Kontaktversuche nicht reagierte. Die endgültige Stichprobe umfasst somit neun teilnehmende Personen. Für die Gruppendiskussion vom 22. Oktober 2025 haben sich drei Personen vorgängig abgemeldet. Die Gruppendiskussion wurde mit sechs Personen geführt, wobei eine Person später dazu kam und das erste Thema verpasste. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht der Stichprobe.

Tabelle 1 Übersicht der Stichprobe

	Gruppendiskussion vom 22. Oktober 2025
Anzahl Personen	6
Jahrgang	1954, 1977, 1981, 1994, 1996, 2000
Branche Beruf	Gesundheitswesen Rente Sozialwesen Technik/ Energietechnik Verwaltung Wissenschaft
Anrede	4 Herr 2 Frau
Frequenz Cannabiskonsum	Täglich (4) Mehrmals täglich wöchentlich

Wie in Tabelle 1 ersichtlich ist, setzte sich die partizipative Begleitgruppe der dritten Gruppendiskussion aus sechs Personen zusammen. Die Jahrgänge dieser Personen liegen zwischen 1954 und 2000. Sie kommen aus den Branchen Sozial- und Gesundheitswesen, Rente, Technik/ Energietechnik, Verwaltung und Wissenschaft. Vier Personen lassen sich mit Herrn, zwei Personen mit Frau ansprechen.

Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen gaben an täglich (4), mehrmals täglich bzw. wöchentlich Cannabisprodukte zu konsumieren.

Diese Daten wurden mit dem Formular sozio-demografische Daten (Anhang 6, Absatz 10) erhoben.

3 Ergebnisse aus der Gruppendiskussion

Die Ergebnisse werden nachfolgend entlang der Frageroute aufgeführt. Zahlen in runden Klammern weisen darauf hin, wie viele der Befragten in diese Richtung geantwortet haben. Befindet sich keine Klammer hinter der Aussage, handelt es sich um eine Einzelnennung. In eckigen Klammern wird der Absatz in der MAXQDA-Datei (z.B. [A-56]) in welchem das genannte Zitat gefunden werden kann, aufgeführt. Ebenfalls in eckigen Klammern werden in Zitaten Hinweise zur Verständlichkeit der Aussage hinzugefügt. (z.B. «Ja, ich war drauf [auf der Studienwebseite]»). Zusätzlich dienen eckige Klammern, um Teile von Aussagen zu markieren, die im Zitat weggelassen werden, dies wird wie folgt markiert: […].
Die anwesenden Personen wurden begrüsst und die Agenda vorgestellt. Die Agenda beinhaltete folgende fünf Punkte: SCRIPT-Newsletter, SCRIPT-Webseite, Fragebogen Cannabis Hyperemesis Syndrom, Produktepalette, Studie aus Lausanne.

3.1 SCRIPT-Newsletter

Der Antrag der Studienverlängerung wurde von der Ethikkommission wie auch vom BAG gut geheissen. Das bedeutet: Die Studie wird bis Oktober 2028 weitergeführt. Für die Studienteilnehmer*innen bedeutet dies, dass sie bis Oktober 2028 Studiencannabis in den Apotheken beziehen dürfen. Dies ist eine wichtige Information, die zeitnah alle Studienteilnehmer*innen erhalten sollen. So entstand in der Forschungsgruppe die Idee einen SCRIPT-Newsletter zu verfassen, der per E-Mail versendet werden soll. Der Entwurf dieses Newsletters (Anhang 4, Absatz 8) wurde der partizipativen Begleitgruppe vorgelegt mit der Bitte um Rückmeldung.
Alle anwesenden Personen gaben an (5), sie würden diesen Newsletter lesen. Eine dieser Person merkte an, die Lesebereitschaft wäre vorhanden, jedoch sei die Wahrscheinlichkeit hoch, dass diese Mail im Postfach liegen bleibe. Ebenfalls äusserten alle fünf Personen, der Newsletter sei gut verständlich formuliert. Der erste Eindruck des Newsletters sei gut (4), insgesamt sei der Newsletter gut gelungen (2). Die Länge bzw. Kürze des Newsletters wurde positiv hervorgehoben (5). Auch sei er informativ (3) und klar strukturiert (3). Was folgende Zitate untermalen:

> Das ist das erste, das mir aufgefallen ist. Schön kurz und bündig gehalten. Ich finde es auch gut unterteilt. Man sieht sofort, was ich da lesen kann. Mit diesen Absätzen. Ich finde den eigentlich gut gelungen, wie er ist. [A-5]
>
> Von der Länge her finde ich ihn auch sehr angenehm, übersichtlich mit diesen Titeln. Das ist auch gut. Und ist informativ. [A-7]

Zwei Personen monierten das Design des Newsletters. Es würden Bilder fehlen, der Zeilenabstand sei nicht einheitlich, insgesamt dürfte der Newsletter attraktiver gestaltet werden. Dazu folgendes Zitat:

> Was mir gerade sonst noch aufgefallen ist, aber ich glaube, das war nicht die Frage. Optisch ist er nicht sehr einladend für einen Newsletter. [A-14]

Als weiteres Thema im Newsletter nannten die Befragten (4) das Thema Politik. Sie würden es schätzen, wenn sie über die Auswirkungen der Studienergebnisse auf das politische Geschehen informiert würden.

> Vielleicht wäre es noch cool, wenn es eine Kategorie Politik drin wäre. Was gerade politisch läuft. Wir haben es vorhin gehabt von der Bewilligung vom BAG. Also, wenn zum Beispiel Diskussionen anstehen. Oder wenn etwas gerade eingereicht wurde. Das wäre noch ein cooles Unterkapitel, um zu sehen, was die Studie für Auswirkungen auf die Politik und die Aussenwelt hat. So in diesem Sinn. Was mit den Resultaten effektiv gemacht wird. [A-28]

Des Weiteren werde im Newsletter auf eine veränderte Rezeptur von E-Flüssigkeiten hingewiesen. Da interessiere, wie sich die angepasste Rezeptur zusammensetze. Dazu würde ein Link zur Beschreibung der E-Flüssigkeit auf der Studienwebseite dienen.

Zwischenfazit:
Die Rückmeldungen der partizipativen Begleitgruppe zum Entwurf des SCRIPT-Newsletters fielen insgesamt positiv aus. Alle Teilnehmer*innen würden den Newsletter lesen und betonten dessen gute Verständlichkeit, die gelungene Struktur sowie die angemessene Länge. Der erste Gesamteindruck wurde überwiegend als gut beschrieben. Gleichzeitig zeigte sich Optimierungspotenzial im Bereich des Designs: Zwei Personen wünschten sich eine ansprechendere visuelle Gestaltung, etwa durch den Einsatz von Bildern und einheitlicheren Zeilenabständen.
Darüber hinaus regten die Befragten an, künftig auch politische Zusammenhänge stärker zu berücksichtigen. Sie würden es schätzen, wenn im Newsletter erläutert würde, welche Bedeutung die Studienergebnisse für das politische Geschehen haben und welche möglichen Auswirkungen sie auf politische Entscheidungen oder Debatten entfalten könnten.
Insgesamt bestätigt die Gruppe somit die Eignung des Newsletters für die zeitnahe Information der Studienteilnehmer*innen und weist zugleich auf gestalterische sowie inhaltliche Erweiterungsmöglichkeiten hin.

3.2 SCRIPT Webseite

SCRIPT pflegt seit der Rekrutierungsphase eine Studien-Webseite. Diese Seite enthält alle öffentlichen Informationen zur SCRIPT-Studie. Zum Intranet, welches unter anderem die Studienprodukte zeigt, haben ausschliesslich die Studienteilnehmer*innen, die Personen aus den Apotheken sowie das Forschungsteam mittels eines generischen Logins Zugang. Zukünftig sollen auch Studienergebnisse sowie die Berichte der Gruppendiskussionen aufgeschaltet und für die Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Die Forschungsgruppe interessiert, ob diese

Webseite von Studienteilnehmer*innen genutzt werde. Fünf Personen gaben an, sie seien bereits einmal auf der Studienwebseite gewesen. Eine Person erinnerte sich genau an ihren Webseitenbesuch, sie habe sich eigens für Übersicht der Cannabisprodukte eingeloggt. Dies wird mit nachfolgendem Zitat unterstrichen:

> Ich war drauf wegen dem Sortiment. Am Anfang habe ich es angeschaut und dann später nochmals, um zu schauen: Ok, was gibt es sonst noch? Es war eigentlich nur das Sortiment. [A-57]

Eine Person äusserte, diese Webseite nicht besucht zu haben oder sich nicht mehr daran zu erinnern. Das Passwort für den Zugang zum Intranet sei verschollen bzw. nie angekommen (3). Eine Person lüftete das Geheimnis, wie sie zum Passwort kam, dazu folgendes Zitat:

> Bei mir kam ein Kuvert mit den BernCity-Gutscheinen und da hat ein kleines Post-it geklebt. Aber es war wirklich so Studienteilnehmer oder so. Also ein gleiches Login für alle. [A-71]

Der erste Eindruck der Webseite wurde unterschiedlich wahrgenommen. So äusserten zwei Personen, die Webseite wirke leer und zwei andere Personen gaben an, die Seite wirke luftig und locker. Daraufhin fanden die einen, es bräuchte ein ordentliches Webdesign (2) wohingegen die anderen fanden, es sei eine Studienwebseite und sie erfülle den Zweck (4) und sei informativ (3). Dazu folgende Zitate:

> Also, wenn ich ehrlich bin, sie ist recht leer. Es ist ein bisschen viel weiss. Es sind oft dieselben Farben. Sie sieht noch nicht vollständig aus. Aber Sinn und Zweck erfüllt sie. Ich meine diese Informationen, die ich bei den Reitern sehe, wenn ich da durchklicke und diese anschaue, da habe ich das Gefühl, bekomme ich die Informationen, die ich eventuell bräuchte. [A-85]

> Ich finde es komplett angemessen für eine Studienwebseite. Da finde ich, es braucht nicht mega buntes Zeug oder mega viel Bilder oder etwas. Und dann fragt man sich auch: Es ist eine Studienwebseite und kein Online Shop. Also, klar, man könnte es schon schöner gestalten. Aber ich finde, solange der Inhalt stimmt, das sollte der Hauptgrund sein. [A-109]

Als wichtigen Aspekt deklarierten mehrere Personen, die Studienprodukte sollten prominent ersichtlich und sofort zu finden sein (3). Aktuell sind die Cannabisprodukte im Intranet aufgeführt.

Die Forschungsgruppe zieht in Erwägung die bisherigen Berichte der partizipativen Begleitgruppensitzungen sowie ab Sommer 2026 die quantitativen Studienergebnisse auf der

Studienwebseite zu veröffentlichen. Zu dieser Idee äusserten sich die anwesenden Personen positiv.

Die befragten Personen äusserten Interesse an weiteren Informationen, die sie auf der Studienwebseite lesen möchten. Es sind dies: Angaben zum politischen Diskurs rund um die Cannabisregulierung in der Schweiz (4), ein Überblick der verschiedenen Cannabisstudien, die aktuell in der Schweiz durchgeführt werden (3) und ein Medienspiegel (2). Nachfolgende Zitate belegen diese Aussagen:

> Also, eben, die politischen Sachen. […] Es ist gut, wenn der ein bisschen kurz bleibt. Aber da wäre es mega cool und es wäre für mich wirklich viel interessanter, wenn man so solche Sachen finden würde. Ich weiss nicht, vielleicht ist es ja noch drauf, an einem Ort. Und das andere mit den anderen Studien, das ist ja wirklich etwas Interessantes, dass da verschiedene am Laufen sind. Und da hätte man ja schnell einen Link irgendwo platziert, zu diesen Studien. [A-102]

> Oder auch, eine Art ein Medienspiegel, wo man sieht, wann über die Studie berichtet wird oder wann eine Berichterstattung zu politischen Sachen stattfindet. [A-98]

Zwischenfazit:
Die Diskussion zeigte, dass die Studien-Webseite von SCRIPT bisher nur vereinzelt genutzt wird und das Intranet für einige Teilnehmer*innen schwer zugänglich ist, da das Passwort fehlt oder verloren ging. Die Wahrnehmung des Webseitenauftritts fiel unterschiedlich aus: Während einige die Seite als leer und verbesserungswürdig empfanden, bewerteten andere sie als zweckmässig und informativ. Ein klarer Bedarf besteht darin, die Studienprodukte sichtbar und leicht auffindbar zu platzieren.
Die Idee, künftig Berichte der Begleitgruppensitzungen sowie ab Sommer 2026 quantitative Studienresultate über die Studienwebseite öffentlich zugänglich zu machen, wurde positiv aufgenommen. Darüber hinaus äusserten die Teilnehmer*innen ein deutliches Interesse an weiterführenden Informationen, insbesondere zum politischen Diskurs rund um die Cannabisregulierung, zu anderen laufenden Cannabisstudien in der Schweiz sowie zu einem Medienspiegel. Insgesamt zeigte sich, dass die Webseite ausgebaut und nutzerfreundlich gestaltet werden sollte, um als zentrale Informationsplattform wahrgenommen zu werden.

3.3 Fragebogen Cannabis Hyperemesis Syndrom

Der Fragebogen zu Übelkeit und Erbrechen in Zusammenhang mit dem Cannabiskonsum (Anhang 3, Absatz 7) wurde aufgrund der Rückmeldungen aus der partizipativen Begleitgruppensitzung vom 9. Juli 2025 von der Forschungsgruppe überarbeitet. Nun wurde den Mitgliedern der Begleitgruppe die überarbeitete Version dieses Fragebogens erneut

vorgelegt mit der Bitte um eine Rückmeldung. Damit die befragten Personen den Kontext verstehen, verfasste die Forschungsgruppe eine «Ausgangslage», die sie dem Fragebogen voranstellte. Diese Ausgangslage ist ausschliesslich für die Mitglieder der Begleitgruppe vorgesehen. Die Fragen zum Cannabis Hyperemesis Syndrom werden ab 2026 in die REDCap-Befragung integriert.

Die Befragten waren sich einig, die aktuelle Version des Fragebogens sei verständlicher und klarer als die erste Version (6). Insbesondere die Erklärungen zu den Antwortmöglichkeiten bei Frage 9 seien dem Verständnis zuträglich (3), ebenso der Verzicht auf Fremdwörter bzw. deren Beschreibung (3). Nachfolgend einige Zitate, die diese Aussagen belegen.

> Ich fand ihn gut verständlich. Ich hatte keine Probleme, zu verstehen, was genau gefragt wird. […] Aber sonst fand ich ihn gut beschrieben und eben gerade bei diesen Sachen, die unklar wären oder eben bei 9. Da sind die Klammern. Was heisst jetzt wenig? Aha, das heisst nur geringe Linderung. Das finde ich cool, dass das drin ist. Da kommt man gerade nach [man versteht es]. Ich finde das gut. [A-186]

> Die diversen Fachbegriffe, die drin waren. Und jetzt hast du immer eine Erklärung dazu. Wie es haargenau gemeint ist. Und ich glaube so kann man den sehr gut ausfüllen, Stand jetzt. [A-128]

Der Unterschied zwischen dem Cannabis Hyperemesis Syndrom und dem Syndrom des zyklischen Erbrechens blieb für die Befragten (5) offen. Im Fragebogen sind die Fragen 10.5 und 10.6 wie folgt formuliert:

> «10.5 Cannabis-Konsum / Cannabis-Hyperemesis-Syndrom (CHS) (CHS ist ein durch regelmäßigen Cannabiskonsum verursachtes Krankheitsbild, dass durch zyklische Episoden von starkem Erbrechen gekennzeichnet ist)
>
> 10.6 Syndrom des zyklischen Erbrechens (ein Krankheitsbild, dass durch zyklische Episoden von starkem Erbrechen gekennzeichnet ist)»

Die Befragten äusserten sich zur Wortwahl und zu Formulierungen. So gaben das Wort «Anfall» und die Formulierungen «Nur Menschen mit einer Gebärmutter» sowie «Ich glaube…» zu diskutieren. Eine Person äusserte sich wie folgt:

> Das Wort Anfall, gefällt mir gar nicht. Episode oder Phase. In der alten Version war Episode drin. Das gefällt mir viel besser. Beim Anfall habe ich gerade das Gefühl, ich müsse jetzt in die Psychi. [A-138]

> Und etwas, das mich auch sehr stört, das muss ich sagen: *Nur Personen mit einer Gebärmutter*, nein, das kann ich fast nicht fassen! [A-146] Nur Personen mit einer

> Gebärmutter. Ich habe eine Gebärmutter und habe trotzdem keine Menstruation mehr. Ich habe eine Gebärmutter und werde trotzdem nicht mehr schwanger. [A-150]

Diese kritischen Aussagen zu *Personen mit Gebärmutter* fanden in der Gesprächsrunde Zustimmung (5). Viel zu besprechen gaben die Antwortmöglichkeiten zu den Fragen, die *Personen mit Gebärmutter* beantworten sollen. Die Antwortmöglichkeiten dieser beiden Fragen waren folgende:

a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war

b) Eher unwahrscheinlich

c) Wahrscheinlich

d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war

e) Ich weiss es nicht

d) Ich habe keine Gebärmutter

Da fanden vier Personen, die Antwortmöglichkeit d) sei überflüssig, da die Frage ausschliesslich von *Personen mit Gebärmutter* auszufüllen sei. Da gaben zwei Personen zu bedenken, diese Antwortmöglichkeit als a) aufzunehmen und gleichzeitig in der Frage den Zusatz *nur Personen mit einer Gebärmutter* wegzulassen.

Auf die Frage, wie die Formulierung an Stelle von *Personen mit Gebärmutter* sein könnte, wurden keine Ideen geäussert.

Des Weiteren gaben die Antwortmöglichkeiten der Fragen 10.1 bis 10.11, die eine Einschätzung der Ursachen für das Erbrechen verlangen, zu diskutieren. Im Fragebogen aufgeführt werden Ursachen wie Lebensmittelunverträglichkeit, Magen-Darm-Infektion, Magenentzündung, Alkoholkonsum, Cannabis-konsum, Syndrom des zyklischen Erbrechens, Migräne, Reizdarmsyndrom, Essstörungen mit absichtlichem Erbrechen, Kopfverletzung und Stress.

Die Antwortmöglichkeiten der Frage 10.1- 10.11 sind folgende:

a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war

b) Eher unwahrscheinlich

c) Wahrscheinlich

d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war

e) Ich weiss es nicht

Da gaben mehrere Personen (4) an, es sei schwierig eine Differenzierung zwischen den Antwortmöglichkeiten *Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war* / *Eher unwahrscheinlich* und *Ich weiss es nicht* zu machen.

> Was ich mich vorhin gefragt habe, ist: wenn du etwas glaubst, dann weisst du es ja eigentlich nicht. [A-193]

> Ich weiss nicht. Ich würde eher: Ich weiss es nicht ankreuzen, als dass ich sagen würde "Ich glaube es nicht". Das wäre für mich überflüssig. [A-195]

> Wenn es eine Magen-Darm-Infektion ist. Woher kommt das? Ob das mit dem Ding [dem Erbrechen] einen Zusammenhang hat? Da würde ich fix "Ich weiss es nicht" ankreuzen. Ich habe nicht das Fachwissen, um das sagen zu können. Ausser ich habe hueren-schlechter Fisch gefressen oder so. [A-211]

Und eine weitere Stimme fragte sich folgendes:

> Also, ich weiss es nicht, ist dann: Ich möchte mich dieser Antwort enthalten, eigentlich? So im Sinn von, die anderen sind in der Einstufung zwischen ich denke es nicht, ich halte es nicht für wahrscheinlich, vielleicht ist es wahrscheinlich, ich bin mir sicher, oder ich möchte mich raus halten. […] Ja, weil sonst frage ich mich schon, was die Einordnung "Ich weiss es nicht" sein soll. Die anderen vier sehen für mich stark nach einer Skalierung aus. Und das "Ich weiss es nicht" heisst eigentlich: Ich will es nicht skalieren. [A-207-209]

Eine andere Person äusserte, es cool zu finden, seien die Antwortmöglichkeiten ausformuliert statt in einer Skala von 1 bis 10. Diese Person formulierte diesen Aspekt wie folgt:

> Darum, wenn es einmal so ausgedeutscht wird, finde ich es cool. Weil, man findet sich selber eher in einer solchen Antwort als in einer Zahl. Weil, eine Zahl ist wirklich sehr relativ. [A-191]

Dieselbe Person äusserte, ihr fehle das Wissenschaftliche in diesen Antwortmöglichkeiten, was folgendes Zitat aufzeigt:

> Da fehlt mir jetzt das Wissenschaftliche. Wenn jemand sagt, eher unwahrscheinlich, was ist dann effektiv die Antwort? Eher, ja, nein? Dann sind alle zwischendrin und eigentlich nichts richtig.

Dieser Aussage fügte eine andere Person an, es fehle das Messbare, das Konkrete.

Die Antwortmöglichkeiten zur Frage 3 *Wie intensiv sind diese Anfälle durchschnittlich?* wurden in der Gruppe diskutiert. Mehrere Personen (3) meinten, zur Antwort *a) Einfaches Erbrechen, ohne Einschränkung im Alltag,* Erbrechen gehöre generell nicht in den Alltag. Und die Abstufung zwischen leichter, wesentlicher und starker Einschränkung im Alltag sei schwierig abzuschätzen (2).

Zwischenfazit:
Die Rückmeldungen der Begleitgruppe zeigen, dass die Überarbeitung des Fragebogens insgesamt zu einer höheren Verständlichkeit und Klarheit geführt hat. Besonders positiv hervorgehoben wurden die ergänzenden Erläuterungen zu Antwortoptionen sowie der bewusste Umgang mit Fachbegriffen. Gleichzeitig wurden weiterhin offene Punkte sichtbar, etwa die fehlende Abgrenzung zwischen Cannabis Hyperemesis Syndrom und dem Syndrom des zyklischen Erbrechens.
Die Diskussionen zur Wortwahl und zu bestimmten Formulierungen verdeutlichen, dass insbesondere geschlechtersensible Bezeichnungen sowie die Struktur von Antwortmöglichkeiten sorgfältig austariert werden müssen. Uneinigkeit bestand vor allem bei den Antwortoptionen für *Personen mit Gebärmutter* und deren Platzierung im Fragebogen. Auch bei den Ursachenfragen (10.1–10.11) wurde ein Bedarf an klareren Abstufungen und einer besseren Trennschärfe zwischen einzelnen Antwortkategorien sichtbar; zugleich wurde der Wunsch nach stärkerer wissenschaftlicher Fundierung und Messbarkeit geäussert.
Insgesamt legen die Rückmeldungen nahe, dass der Fragebogen in seiner überarbeiteten Form eine gute Grundlage bietet, jedoch in einzelnen Bereichen – insbesondere bei der Formulierung geschlechtersensibler Passagen, der Differenzierung von Antwortskalen und der Präzisierung medizinischer Begriffe – weiter verfeinert werden sollte, um eine möglichst eindeutige und valide Datenerhebung zu gewährleisten.

3.4 Produktepalette insbesondere E-Flüssigkeiten

Die Cannabisproduktepalette der SCRIPT-Studie wird im Jahr 2026 angepasst. Insbesondere die E-Flüssigkeiten und die Tinkturen werden Veränderung erfahren. Bei den ***Tinkturen*** wird es im Jahr 2026 folgende Veränderung geben: Die Tinktur 2 (THC 5%, CBD 5%) wird aus dem Sortiment genommen. Die Tinktur 1 (THC 8%, CBD 2%) wird weiterhin angeboten. Zusätzlich wird ein Öl (THC 18%, CBD noch offen) lanciert. Wann dieses in die Apotheken kommt, ist zurzeit noch offen. Die Anwesenden haben Tinkturen ausprobiert (3). Zwei Personen äusserten den Alkoholgeschmack eklig empfunden zu haben.

Bei den ***E-Flüssigkeiten*** gibt es im Jahr 2026 folgende Änderungen: Bisher gab es die E-Flüssigkeiten 1 (20% THC und 10% CBD) und 2 (10% THC und 10% CBD). Diese wurden in 2ml Fläschchen plus zwei leere Kartuschen abgegeben. Die Konsumentinnen und Konsumenten füllten die Kartuschen bisher selbst ein. Es folgt eine tabellarische Übersicht der E-Flüssigkeiten:

Tabelle 2 Übersicht E-Flüssigkeiten

Name	THC	CBD	Abgabeeinheit	Stand
E-Flüssigkeit 1	20%	10%	2ml Fläschchen plus 2 leere Kartuschen	Bleibt im Sortiment, Verpackung wird angepasst
E-Flüssigkeit 2	10%	10%	2ml Fläschchen plus 2 leere Kartuschen	Wird aus dem Sortiment genommen
E-Flüssigkeit 3	20%	>2%	1ml Keramik-kartusche	Neu ab 2026

Die ***E-Flüssigkeit*** 2 wird aus dem Sortiment genommen. Die E-Flüssigkeit 1 bleibt erhalten und wird mit der E-Flüssigkeit 3 ergänzt. Die E-Flüssigkeit 3 wird in 1ml Kartuschen abgegeben. Diese Kartuschen sind aus Keramik und fix verschlossen, das bedeutet sie können nicht geöffnet werden.

Die zukünftige Verpackung der E-Flüssigkeit 1 steht zur Debatte. Die Forschungsgruppe will von den Mitgliedern der partizipativen Begleitgruppe erfahren, welche Verpackung sie als geeignet ansehen. Davor wurden ihre Erfahrungen mit Vapes erfragt.

Unter den Anwesenden äusserte eine Person, regelmässig zu vapen. Drei Personen gaben an, Vapes ausprobiert zu haben und zwei Personen gaben an, ausschliesslich Blüten zu konsumieren und keine Vape-Erfahrung mitzubringen.

Drei Personen äusserten sich zur ***Verwendung der Kartuschen***. Zwei dieser Person gaben an, die Kartusche mehrmals befüllt zu haben und somit überschüssige Kartuschen gehabt zu haben. Eine Person meinte, sie habe die Kartusche wie empfohlen einmal verwendet und somit immer beide Kartuschen gebraucht. Nachfolgendes Zitat belegt diese Aussage:

> Und ich habe sie befüllt. Und ich muss sagen, ich glaube, ich habe sie mehr als einmal gebraucht. Mit der Zeit werden sie verklebt, grusig. Aber ich muss sagen, ich habe die sicher fünf bis zehn Mal gebraucht und es hat nicht geleckt. Also, ja. Aber ich habe sie auch nicht ganz befüllt. […] Also ich habe immer noch Ersatzkartuschen zu Hause und brauche die halt nicht. [A-246]

Den Anwesenden wurden folgende drei Verpackungsvarianten für die E-Flüssigkeit 1 (20% THC und 10% CBD) vorgestellt:

Tabelle 3 Übersicht der Verpackungsideen

	E-Flüssigkeit in einem 2ml-Fläschchen plus zwei leer Kartuschen. Das ist die bisherige Verpackung.
	E-Flüssigkeit in einem 2ml-Fläschchen ohne Kartuschen, mit der Möglichkeit Kartuschen separat zu kaufen
	E-Flüssigkeit in einer 1ml-Keramikkartusche, fix verschlossen. In dieser Verpackung wird die E-Flüssigkeit 3 abgegeben werden.

Die Folien zu den Verpackungsvarianten finden sich unter Anhang 2, Absatz 6.

Die ***Verpackungsvariante 3*** – fix verschlossene Keramikkartusche à 1ml – wurde von den Befragten als praktisch beurteilt (5).

> Und da ist glaube ich effektiv die Variante 3 mit den Keramikkartuschen am gäbigsten. [A-290]

> Zudem finde ich das 3 die beste Variante ist, weil alle die einmal ein solches Fläschchen hatten und am Schluss nachher irgendwie 10% von diesen 10% in diesem Fläschchen gar nicht rausbringen, das ist auch ziemlich scheisse und sehr aufwändig, dass man es aus diesem Dings [Fläschchen] rausbekommt, weil es so viele Rückstände hat. Ja, genau, deshalb vorab gefüllte [Kartuschen], das wäre viel besser. Dann kannst Du auch das vervapen, das du bezahlt hast, weil die Hälfte bleibt in diesem huere Fläschchen hängen. [A-268]

Eine ***kritische Stimme*** fragte sich, ob diese Kartuschen mit unterschiedlichen Vapes kompatibel seien. Dieselbe Person gab zu bedenken, falls die Kartusche nicht kompatibel sei, wäre es sinnvoll ein 2ml Fläschchen abzugeben, so könnten die Konsumentinnen und Konsumenten die für ihr Gerät passende Kartuschen befüllen. Nachfolgendes Zitat unterstreicht diese Aussage:

> Ja, also, wenn es eine Möglichkeit gibt, es nur in einem Gerät zu brauchen ohne diese Kartuschen, dann hätte ich gesagt, es wäre gut, nur ein Fläschchen kaufen zu können. Weil dann könnten die Leute, die ein solches Gerät haben, das ohne diese Kartusche brauchen. Jetzt geben sie immer zwei Kartuschen mit, das braucht es dann auch nicht. Die Variante 3 spart dieses Fläschchen. Ja, es ist nicht optimal.

Die ***Variante 2*** – Fläschchen à 2ml und separat zu kaufende Kartuschen – wurde von zwei Personen als sinnvoll gesehen, wenn jemand die Kartuschen mehrmals nutze oder ein Gerät habe, das andere Kartuschen voraussetze.

Als ***Nachteil des Vapens*** nannten die Befragten den ökologischen Aspekt. Sie nannten Abfall, der durch den Einmalgebrauch der Kartuschen entstehe (6) sowie Abfall, der durch die Fläschchen (3) bzw. zusätzliches Material (z.B. Kanülen) zum Leeren der Fläschchen entstehe. Zwei Personen äusserten den Ressourcenaufwand, der durch das aufwändige Herstellungsprozedere der E-Flüssigkeiten entstehe bzw. die Herstellung und Entsorgung der Vapes und den darin enthaltenen Batterien. Nachfolgend einige Zitate, die die genannten Nachteile untermalen.

> Also, wirklich vom Umweltaspekt eine wegzurühren [wegwerfen], das hält mich davon ab, das überhaupt zu machen. [A-257]

> Und, ja, ich sehe es generell, das ganze Vape-Zeug ist für mich der Müll, den man produziert, nur um ein bisschen zu paffen, ist so endlos, dass das für mich fast keine Option ist. [A-260]

> Und ich finde auch mit diesen Vapes, es ist Wahnsinn, was da an Abfall generiert wird, Batterie und so weiter. Für etwas, wo man sagen kann, Wirkstoff hat man zum Beispiel in einem Öl. [A-288]

> Ich finde es nicht schön. Es gibt erstens diese Flüssigkeiten, da braucht es ein grosses Prozedere, um diese herzustellen und zweitens gibt es viel Abfall. [A-296]

Auf die Frage, welche Ideen sie bezüglich der zukünftigen Verpackung hätten, nannten die Befragten ein Angebot Kartuschen zu recyceln (2), qualitativ hochwertige Vapes vergleichbar mit hochwertigen Vaporizern zu entwickeln; Geräte mit integrierter Kartusche zu entwickeln.

> Gäbe es auch die Option, dass man diese Kartuschen auch recycelt und in der Apotheke zurückgibt? Und diese wieder aufbereitet werden? Die Watte rausgenommen und so. Weil effektiv, was kaputt geht, ist diese Watte, die sich vollsaugt. Und das würde den Abfall massiv reduzieren, wenn man nicht das ganze Plastikmachin wegschmeissen muss. [A-267]

> Ich sehe auch, wenn ich den Vaporizer, den ich sonst habe, mit dem ich die Blüten rauchen kann. Da habe ich ein bisschen Geld in die Finger genommen und das ist Qualität, wenn du den in die Finger nimmst. Den wäschst du aus, da kannst Du auch Zeug dazu kaufen, auch Ersatzmaterial oder wenn etwas nicht mehr gut ist. Mit dem ziehst Du 10 oder 15 Jahre umher. Und du wirfst nicht ständig etwas weg. [A-270]

Rückmeldung zu den Cannabisprodukteveränderungen: Drei Personen zeigten sich erstaunt darüber, dass niedrigdosierte Cannabisprodukte aus dem Sortiment genommen werden und die neuen Produkte höhere THC-Gehalte aufweisen. Auf dem illegalen Markt seien ausschliesslich Produkte mit hohem THC-Gehalt erhältlich, da hatte SCRIPT ein exklusives Angebot mit Produkten mit niedrigem THC-Gehalt.

> Ja, ich meine, auf dem Schwarzmarkt hast du nicht die Möglichkeit zu sagen: Ich möchte etwas Schwaches. Da bekommst du einfach das, was es hat. Und das ist meistens uhuere-stark. Und genau für solche, wäre es geil, wenn es legalisiert wird oder jetzt in der Studie, dass es einen Zugang zu schwächeren Produkten gibt. [A-328]

Zwischenfazit:
Die Diskussion zeigt, dass die geplanten Änderungen an der Produktpalette – insbesondere die Einführung der fix verschlossenen 1-ml-Keramikkartusche (E-Flüssigkeit 3) sowie die noch offene Frage zur zukünftigen Verpackung der E-Flüssigkeit 1 – auf grundsätzlich positive Resonanz stossen, jedoch von unterschiedlichen Nutzungserfahrungen und individuellen Präferenzen geprägt sind. Während die fix verschlossenen Keramikkartuschen überwiegend als praktikabel bewertet wurden, äusserte eine Person Bedenken hinsichtlich der Gerätekompatibilität der Kartuschen. Für Personen, die eigene Geräte oder mehrfach verwendbare Kartuschen nutzen (möchten), bleibt die Abgabe von Nachfüllfläschchen (Variante 2) relevant.
Zudem wurde deutlich, dass ökologische Aspekte für viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine zentrale Rolle spielen. Sowohl der Abfall durch Einwegkartuschen als auch jener durch Fläschchen und zusätzliches Zubehör (z.B. Kanülen) wurden kritisch gesehen. Ebenso wurde der Ressourcenaufwand in Herstellung und Entsorgung der Vapes kritisch bewertet. Ergänzend dazu formulierten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer konkrete Ideen für die zukünftige Ausgestaltung der Verpackung und des Produktangebots. Genannt wurden insbesondere Recyclingmöglichkeiten für Kartuschen, die Entwicklung qualitativ hochwertiger Vapes in Anlehnung an bestehende Vaporizer sowie Geräte mit integrierter Kartusche. Diese Vorschläge unterstreichen den Wunsch nach mehr Nachhaltigkeit, höherer Produktqualität und einer benutzerfreundlichen technischen Umsetzung. Insgesamt verdeutlichen die Rückmeldungen, dass eine zukünftige Lösung sowohl praktikable Nutzungsaspekte als auch ökologische und qualitative Anforderungen berücksichtigen sollte.

3.5 Feedback zur Studie aus Lausanne

Die Studie mit dem Titel *Studie zu erlebten Effekten durch den Konsum von cannabishaltigen Flüssigkeiten mit Vapes und zur Aufnahmegeschwindigkeit bzw. der Nachweisbarkeit in Blutwerten* von Dr. Aurélie Berthet und Adrien Jucker wurden den Anwesenden vorgestellt.

Das ***Hauptziel*** der Studie ist, herauszufinden, wie schnell und intensiv Cannabis im Blut gemessen und subjektiv wahrgenommen wird, wenn Cannabis mit einem Vape konsumiert wird. Als ***Nebenziel*** wurde folgendes definiert: Hat diese Konsummethode einen Einfluss auf Sexualhormone, Stoffwechsel und Spermienqualität? Und als ***langfristiges Ziel*** benannte die Forschungsgruppe aus Lausanne *Bessere Informationen und Empfehlungen für einen sicheren Cannabiskonsum entwickeln* zu wollen. Die ***Studie dauert*** von Januar bis Dezember 2026 und richtet sich an erwachsene Frauen und Männer, die regelmässig Cannabis per Vape konsumieren. Für die Probandinnen und Probanden sind ***zwei vierstündige Besuche*** in Lausanne vorgesehen. ***Während diesen Besuchen*** vapen die Personen Cannabis nach ihren Gewohnheiten; es werden mehrere Blutentnahmen, eine Urinprobe sowie bei Männern eine Spermienprobe abgenommen. Vor und während des Aufenthalts füllen die Probanden und Probandinnen mehrere Fragebogen mit psychologischen Tests aus. Die Probandinnen und Probanden werden keinen direkten gesundheitlichen Nutzen von diesen Untersuchungen haben. Sie werden einen Beitrag an einer innovativen Forschung leisten sowie Erkenntnisse über die Wirkung von Cannabis-Vapes ermöglichen. Die gesammelten Daten dienen dazu, die Regulierung und den sicheren Umgang mit Cannabis besser zu gestalten. Den Probandinnen und Probanden werden CHF 150.- pro Besuch in Lausanne sowie die Rückerstattung der Transportkosten in Aussicht gestellt. Diese Ausgangslage wurde in PowerPoint Folien vorgelegt. Diese Folien sind in Anhang 2, Absatz 6 zu finden.

Alle der befragten Personen gaben an, sich vorstellen zu können ***an dieser Studie teilzunehmen*** (6). Allerdings schränkten vier Personen ein, sie würden teilnehmen, wenn andere Konsumformen zulässig wären, vapen entspreche ihnen nicht. Die Befragten äusserten, unter den vorgelegten Bedingungen (Dauer, Aufwand, Entschädigung, …) könnten sie sich grundsätzlich vorstellen teilzunehmen (6). Bei den vorgestellten Untersuchungen gab bei den anwesenden Männern (4) das Spermiogramm zu reden. Drei Männer äusserten, interessiert am Ergebnis ihres Spermiogramms zu sein. Eine Person fand diese Untersuchung für sich überflüssig, da er bereits Kinder habe. Direkte Reaktionen auf das Spermiogramm waren folgende:

> Das [Spermiogramm] wäre sicher ein Motivationsschub, sage ich jetzt einmal. […] Also nicht wegen der Abgabe, das sicher nicht. Ich glaube, das ist sicher ziemlich unangenehm. Aber einfach das Spermiogramm, das aufzuwerten. Weil man

> bekommt als Mann recht selten die Möglichkeit, dass man das machen kann. Und das ist etwas Wichtiges im Leben. [A-357]

> Und ehm, gleichzeitig hätte ich es sicher auch sehr spannend gefunden, zu erfahren, was der Einfluss ist auf die Spermienqualität ist. Weil ich davon ausgehe, dass die meisten von uns schon gehört haben, dass es [der Cannabiskonsum] nicht förderlich ist. Und da hätte man vielleicht schon auch gerne gerade im Sinn auf einen sicheren Konsum, dass man abschätzen könnte, wie heftig der Impact ist. Darum fände ich das schon auch spannend. [A-348]

> Also mich würde es sicher auch interessieren. Aber, dass ich nur deshalb dahin gehen würde, nein, sehr wahrscheinlich nicht. Wie er gesagt hat, dass der Impact, der das Rauchen hat, dass das untersucht wird, diese Info würde mich schon interessieren. [A-359]

Drei Personen wünschten sich, die Resultate des Spermiogramms zu erhalten. Das sähen sie als ihr Nutzen, wie nachfolgendes Zitat untermalt:

> Weil, effektiv wissen, ob das funktioniert, das tun wir nicht. Also, diejenigen, die noch keine Kinder haben. Also, das würde mich jetzt recht motivieren, zu sagen, ich will dies auswerten. Weil, ich glaube im Privaten machen, das kostet wieder viel Geld, ist ein rechter Aufwand und wird auch komisch beäugt. Und so, finde ich es einen recht guten Zugang. Ja. Zu schauen, ob`s funktioniert. [A-355]

Generell gaben die befragten Personen an, sie möchten die ***Untersuchungsresultate erhalten*** (5). Sie sähen dies als zusätzlichen Pluspunkt mehr über sich zu erfahren. Eine Person äusserte, mit den persönlichen Resultaten und den später veröffentlichen Studienergebnissen einschätzen zu können, wo sie stehe. Es folgen einige Zitate zu diesen Aussagen:

> Ich würde sie auch haben wollen. Aber für mich wäre das nicht so etwas, wo ich sagen würde, uh, nein, wenn nicht, wenn es sie nicht gäbe, dann ich nicht [Wenn die Person die Resultate nicht erhält, wäre sie trotzdem dabei]. Aber das wäre ein guter Vorteil. Ich denke, so können sie sicher auch mehr Leute locken, damit. [A-416]

> Dann möchte man doch als Teilnehmer wissen, wo in dieser Range war ich mit meinen Ergebnissen. Wenn ich mir überlege, man will schauen, wie gut meine Leber arbeitet oder wie schnell sie abbaut. Dann ist das etwas, wo ich als Konsument schlussendlich an der Information interessiert bin. […] Wenn man gesetzliche Werte einhalten soll, wäre es für alle hilfreich, wenn er weiss, in welchem Rahmen funktioniert mein Körper. Damit man es abschätzen kann. Weil, es ist relativ unrealistisch, wenn man im System ist, dass jeder am Morgen, bevor er

> in den Karren steigt, dass er noch eine Blutprobe nimmt und schnell schaut, wie der Blutwert ist. Aber wenn man anhand von Studienresultaten einen Ding [einen Anhaltspunkt] hat, um das ein bisschen einschätzen zu können, wie sich das bei einem selbst entwickelt, dann wäre das sicher ein schönes Plus. [A-419]

Die Anwesenden gaben zu bedenken, dass die Untersuchungszeit mit vier Stunden plus An- und Rückreise einen ganzen Tag beanspruche. Dies sei nicht allen Menschen während der Woche möglich, da sie zu fixen Zeiten arbeiten würden. So sprachen sich alle (6) für ein Angebot auch an Wochenenden, insbesondere an Samstagen, aus.

> Noch ein Punkt, der mir eingefallen ist: Es wäre cool, wenn es am Wochenende wäre, an einem Samstag zum Beispiel. Unter der Woche habe ich wirklich schlecht Zeit. Ich müsste das Programm zurückstecken und das verschiebt, bringt die Planung durcheinander. Das wäre sicher auch cool, wenn es die Möglichkeit gäbe, das am Samstag zu machen, da wäre ich sofort dabei. [A-384]

> Der Weg kommt natürlich noch dazu. Vier Stunden, ok. Aber da ist noch, einmal hin und wieder zurück. Und ich sehe das jetzt auch so, also, wenn man so etwas machen will, gerade vier Stunden. Da muss man sich quasi, den ganzen Tag frei nehmen, gerade mit der Anreise. Und da finde ich schon, sollten sie schon schauen, dass sie es auch an einem Samstag machen könnten. Da habe ich das Gefühl, das wäre bei sehr vielen Leuten ein Problem. Erstens kann man nicht freinehmen und das andere ist, die Leute, die im Stundenlohn arbeiten. Ja, da sind die 150 Franken, die machen es [den Lohnausfall] auch nicht wieder gut. Ich denke, darauf sollten sie schauen. [A-393]

> Durch ein reduziertes Arbeitspensum habe ich noch einen Freitag. Und sonst wäre es vermutlich eher ein Grund, der abhält, wenn die Termine fix vorgegeben sind, unter der Woche. Schon nur wegen der Koordination mit der Arbeit. Grundsätzlich denke ich, wenn sie mit der Studie möglichst viele Leute erreichen wollen, dann müssen die Einstiegshürden möglichst tief sein. Das heisst, man muss genau auf jene mit den starrsten Arbeitsbedingungen Rücksicht nehmen, sonst hat man die einfach komplett nicht in der Studie vertreten. Aber, ja, auch da. Leute im Stundenlohn, die keine freien Tage haben und die ganze Zeit mehr oder weniger am Durcharbeiten sind, wenn diese keine Option haben, dass an einem arbeitsfreien Tag machen zu können, dann sind die einfach nicht dabei. [A-401]

Die Anwesenden gaben an, zeitliche flexibel zu sein und sich auch wochentags Zeit nehmen zu können (4) bzw. auf ein Angebot am Samstag angewiesen zu sein (2).

Ein weiteres Thema, das in der Diskussion aufkam, war das ***zur Verfügung stellen der Cannabisvapes***, konkret die Frage: Werden Cannabisvapes während den vier Stunden Untersuchungszeit zur Verfügung gestellt? Drei Personen äusserten, davon auszugehen, dass sie die Vapes vor Ort erhalten würden, wie nachfolgende Zitate belegen:

> Da wäre ich davon ausgegangen, dass sie es [die Vapes] zur Verfügung stellen, weil sie wollen in dem Sinn definieren, was du konsumierst und wie sich deine Daten, die sie gewinnen damit verhalten. [A-378]

> Ich wäre jetzt davon ausgegangen, dass sie die Produkte zur Verfügung stellen. Dass man sich da nicht selber darum kümmern muss. Das wäre ja auch blöd müssten man sie [die Cannabisprodukte] dorthin mitschleppen. [A-393]

Die ***Entlöhnung*** von CHF 150.- pro Untersuchungsnachmittag plus Reisekosten wurden von den Anwesenden (6) positiv bewertet.

> Das ist eine gute Entlöhnung. Weil, ich war einmal 4 Stunden in einem MRI und ich erhielt 30 Franken dafür. Ich sage jetzt, doch das [CHF 150.-] ist gut, das würde mich motivieren. [A-373]

> Ich finde diese Entschädigung sehr angemessen. [A-393]

Auf die Frage, ob ***SCRIPT-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer*** für die Studie in Lausanne ***angefragt werden sollten***, äusserten die befragten Personen ein klares Ja (6). Begründet wurde dieses Ja wie folgt: Es gäbe keine bessere Zielgruppe; es wäre eine verpasste Chance, wenn dies nicht getan würde; der Aufwand ausserhalb der SCRIPT-Studie nach Cannabis-Vapern zu suchen sei immens; SCRIPT-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer brächten eine Affinität für Wissenschaft mit.

> Ich fände es selten dumm, wenn man es nicht machen würde. Es sind Leute, die sich an einer Studie beteiligen zum Thema Hanf-Cannabiskonsum. Es geht um Cannabiskonsum, halt um eine spezifische Form, aber es geht um das. Und man hat ein Zielpublikum von denen, die man zu erreichen versucht, das ist sicher vertreten in der SCRIPT-Studie. Da fände ich es völlig gaga, wenn man es nicht machen würde. [A-433]

> Der Aufwand jemanden zu suchen ausserhalb [der SCRIPT-Studie] wäre ja viel grösser. Und auf der anderen Seite gesehen, gibt es auf dem Schwarzmarkt böse gesagt auch nicht an jeder zweiten Ecke einer, der dir E-Liquid-Vapes verkauft. Es ist ideal in der SCRIPT-Studie zu suchen, definitiv. [A-437]

> Ich sehe das genau gleich. Es wäre eine verpasste Chance, wenn man nicht die SCRIPT-Leute anfragen würde. Wie du gesagt hast, man weiss ja, alle konsumieren

> und ein kleinerer Teil davon vaped. Aber, gleichwohl hat man das Publikum, das man sucht. Ich denke, es würde schon genügend Leute geben, die interessiert wären. [A-439]

Weiter gaben die befragten Personen an, es sei wichtig, dass die Rahmenbedingungen (6) stimmen würden und jede Person frei entscheiden könne (4), ob sie an der Studie in Lausanne teilnehmen wolle oder nicht. An dieser Stelle ein Zitat zu dieser Aussage:

> Ich glaube, da müssten einfach die Rahmenbedingungen stimmen. Und da müssten alle selbst beurteilen, ist es mir einen Tag freinehmen, 150 Franken und bezahlter Transport, das wert oder eben nicht. [A-424]

Alle anwesenden Personen gaben an, bereit zu sein, Unterlagen, Abläufe zu lesen bzw. durchzudenken und der Forschungsgruppe in Lausanne eine Rückmeldung dazu zugeben.

Zwischenfazit:
Die befragten Personen reagierten insgesamt sehr offen auf die vorgestellte Studie zu Cannabis-Vapes. Alle Anwesenden konnten sich grundsätzlich eine Teilnahme vorstellen, sofern die Rahmenbedingungen stimmen. Gleichzeitig zeigten sich jedoch erste Bedingungen und Einschränkungen: Vier Personen würden nur teilnehmen, wenn auch andere Konsumformen als Vaping zugelassen wären. Der zeitliche Aufwand wurde als hoch eingeschätzt; ein Angebot an Wochenenden, insbesondere samstags, wurde daher von allen begrüsst.
Die Untersuchungen, während der Studientermine wurden überwiegend akzeptiert. Insbesondere das geplante Spermiogramm löste bei den männlichen Teilnehmern Gesprächsbedarf aus: Drei Männer zeigten explizites Interesse an den Ergebnissen, während eine Person den Nutzen für sich als gering einschätzte. Generell wünschten sich fast alle Befragten, ihre persönlichen Untersuchungsresultate zu erhalten, was als zusätzlicher Nutzen der Teilnahme verstanden wurde.
Die Frage, ob Cannabis-Vapes während der Untersuchungszeit gestellt würden, war für einige Teilnehmende relevant; einige Personen gingen selbstverständlich davon aus. Die Entschädigung von CHF 150.– pro Besuch plus Reisekosten wurde positiv bewertet.
Hinsichtlich der Rekrutierung befürworteten alle die Idee, SCRIPT-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer anzufragen. Die Gruppe sieht darin eine besonders geeignete Zielpopulation und eine Effizienzsteigerung für das Studienprojekt. Wichtig blieb den Anwesenden, dass die Teilnahme vollständig freiwillig bleibt. Die befragten Personen erklärten sich bereit Informationsunterlagen zu prüfen und der Forschungsgruppe Rückmeldungen zu geben.

Für die ***nächste Gruppendiskussion*** wurde der Montag, 23. Februar 2026 vereinbart.

4 Fazit

Die Rückmeldungen der Begleitgruppe zeichnen insgesamt ein konstruktives, offenes und engagiertes Bild. Über alle Themen hinweg zeigte sich eine hohe Bereitschaft, an der Weiterentwicklung der SCRIPT-Studienmaterialien, Produkte und begleitenden Informationsangebote mitzuwirken. Gleichzeitig machten die Diskussionen deutlich, dass in mehreren Bereichen konkreter Optimierungsbedarf besteht, um Nutzerfreundlichkeit, Verständlichkeit, wissenschaftliche Präzision und praktische Anwendbarkeit weiter zu erhöhen.

Im Hinblick auf den SCRIPT-Newsletter wurde dessen Grundstruktur und Verständlichkeit durchweg positiv bewertet. Kritik richtete sich vor allem auf gestalterische Aspekte, insbesondere ein ansprechenderes Design und eine visuell attraktivere Präsentation. Auch im Bereich der Studienwebseite zeigte sich ein gemischtes Bild: Während einige den bestehenden Auftritt als zweckmässig einschätzten, empfanden andere die Seite als unübersichtlich oder unvollständig. Es wurde ein klarer Bedarf formuliert, Inhalte sichtbarer zu machen, den Zugang zu erleichtern und die Webseite als zentrale Informationsplattform auszubauen. Das Interesse an weiterführenden Informationen – etwa zu politischen Entwicklungen, anderen Forschungsvorhaben oder einem Medienspiegel – unterstreicht den Wunsch der Gruppe nach einer vertieften wissenschaftlichen und gesellschaftlichen Einordnung der Studie.

Die Überarbeitung des Fragebogens zum Cannabis-Hyperemesis-Syndrom (CHS) wurde grundsätzlich positiv aufgenommen und als deutliche Verbesserung der Verständlichkeit wahrgenommen. Dennoch bestehen weiterhin zentrale Herausforderungen, insbesondere bei der geschlechtersensiblen Formulierung, der Trennschärfe von Antwortoptionen sowie der Präzision medizinischer Begriffe. Die Diskussionen verdeutlichen, dass der Fragebogen zwar eine solide Grundlage bietet, aber in einzelnen Punkten weiter verfeinert werden muss, um eindeutige und valide Datenerhebungen zu ermöglichen.

Auch die geplanten Anpassungen der Produktpalette wurden überwiegend positiv bewertet, insbesondere die Einführung fix verschlossener 1-ml-Keramikkartuschen. Gleichzeitig wurden unterschiedliche Nutzungsvorlieben deutlich, und für einige Teilnehmerinnen und Teilnehmer bleibt die Möglichkeit von Nachfüllfläschchen relevant. Besonders hervorzuheben ist die starke Bedeutung ökologischer Aspekte: Die Gruppe äusserte deutliche Kritik an Einwegkartuschen und zusätzlichem Verpackungsmaterial und formulierte konkrete Vorschläge für nachhaltigere und technisch hochwertige Produktlösungen.

Schliesslich zeigte sich bei der vorgestellten externen Vape-Studie aus Lausanne, eine grundsätzlich hohe Teilnamebereitschaft der Befragten, sofern bestimmte Rahmenbedingungen berücksichtigt werden. Neben zeitlichen Aspekten – etwa der Wunsch nach Terminen am Wochenende – waren insbesondere der Erhalt persönlicher Untersuchungsergebnisse und

klare Informationsunterlagen wichtig. Die Rekrutierung über SCRIPT wurde als sinnvoll und effizient bewertet, solange die Teilnahme freiwillig bleibt und transparent kommuniziert wird.

Insgesamt wird deutlich, dass die Begleitgruppe die Weiterentwicklung der SCRIPT-Studie aktiv und kritisch unterstützt. Ihre Rückmeldungen liefern wertvolle Hinweise darauf, wie Informationsformate, Frageinstrumente, Produktangebote und begleitende Forschungsprozesse weiter präzisiert, nutzerorientiert gestaltet und wissenschaftlich fundiert werden können.

5 Anhang 1: Frageroute Gruppendiskussion SCRIPT Umsetzungsphase

Frageroute pBG U vom 22. Oktober 2025

Begrüssung, Einstieg, Themen vorstellen (5`)

Themen

- Fragebogen zu Übelkeit und Erbrechen
- SCRIPT Newsletter
- Information zur Studienverlängerung
- Anpassung Produktepalette
- Studie in Lausanne

Was von der Forschungsgruppe aus der letzten Begleitgruppensitzung aufgenommen wurde (5`)
Den Fragebogen zu Übelkeit und Erbrechen wurde aufgrund der Rückmeldungen angepasst. Für die Rückmeldungen bedankt sich das Studienteam herzlich bei der pBG
Frageroute zu Erfahrungen auf dem illegalen Markt → Die Forschungsgruppe bedankt sich auch für diese Rückmeldungen bestens.

Information zur Studienverlängerung (30`)
Der Antrag der Studienverlängerung wurde von der Ethikkommission wie auch vom BAG gut geheissen. Das bedeutet: Die Studie kann bis Oktober 2028 weitergeführt werden. Für die Teilnehmer*innen bedeutet dies, dass sie bis Oktober 2028 Studiencannabis in den Apotheken beziehen dürfen.

Diese Information soll allen SCRIPT-Teilnehmer*innen zukommen. Dazu wurde ein erster ***SCRIPT Newsletter*** aufgesetzt. Den habe ich Euch vorgängig zukommen lassen.

- Was sagt Ihr dazu?
- Wie verständlich ist er?
- Wie schätzt ihr den Umfang des Newsletters ein?
    - Würdet ihr ihn lesen?
- Welche weiteren Themen würden Euch auch noch interessieren?

Die Information der Studienverlängerung wird auch auf der ***SCRIPT-Website*** öffentlich gemacht.

- Wer von Euch hat die Website bereits einmal besucht?
- Wie ist Euer Eindruck?

Aufschalten der SCRIPT-Website
Vorstellen, welche Ritter es gibt (durchklicken)
Erweiterung mit Berichten der partizipativen Begleitgruppen
Ergebnisse der quantitativen Erhebung sind ab 2027 zu erwarten. Auch diese werden hier veröffentlicht.

- Was sagt ihr zur aktuellen Website?
- Welche Information möchtet ihr zusätzlich auf der SCRIPT-Website?

Cannabis Hyperemesis-Syndrom (CHS) (20`)
Das letzte Mal haben wir den Fragebogen zu Übelkeit und Erbrechen besprochen. Ihr hattet einige Rückmeldungen, die das Studienteam aufgenommen hat. Nun habt ihr die Überarbeitete Version vorgängig zur Durchsicht erhalten und wir werden diese besprechen.

Die Ausgangslage: *Es gibt wenige Personen, die durch den Konsum von Cannabis an Übelkeit und Erbrechen leiden. Durch die Befragung der SCRIPT-Teilnehmer*innen soll ein Anhaltspunkt geschaffen werden, wie oft dieses Syndrom vorkommt. Manche Personen, die regelmässig Cannabis konsumieren, leiden verstärkt unter Übelkeit und Erbrechen. In der*

*SCRIPT Studie wollen wir erfassen, wie viele der Teilnehmer*innen dies betrifft. Wir bitten Sie, die folgenden Fragen dazu zu beantworten.*

Der Fragebogen wird ab Januar 2026 in die RedCap-Befragung integriert.

Ihr habt den überarbeiteten Fragebogen im Vorfeld gelesen. Die Einleitung ist ausschliesslich für Euch als TN der pBG. In RedCap werden lediglich die Fragen erscheinen. Nun die Fragen an Euch:

- Im Vergleich zur letzten Version, wie schätzt Ihr den Fragebogen jetzt ein?
- Sind die Fragen klar/ verständlich?
- Wie findet ihr die Erklärungen zu den Krankheitsbildern/ Symptomen?
- Sind die Antwortmöglichkeiten passend?

Anpassung der Produktpalette (20`)
Im Jahr 2026 werden E-Flüssigkeiten und Tinkturen angepasst.
Folie mit aktuellem Angebot von E-Flüssigkeiten und Tinkturen
E-Flüssigkeit 1 20% THC und 10% CBD
E-Flüssigkeit 2 10% THC und 10% CBD fällt weg

E-Flüssigkeiten
Das E-Flüssigkeit 2 wird nicht mehr produziert und solange in den Apotheken erhältlich sein, wie es vorrätig ist.
E-Flüssigkeit 3 20% THC und <2% CBD → diese E-Flüssigkeit wird in 1ml Kartuschen abgegeben. Diese Kartusche ist fix verschlossen.

Das E-Flüssigkeit 1 bleibt von der Rezeptur gleich. Da ändert sich die Verpackung. Noch ist offen, wie die neue Verpackung gestaltet sein wird. Dazu habe ich Fragen zu Eurer Konsumgewohnheit.

- Wer von Euch konsumiert E-Flüssigkeit 1?

Ihr erhaltet jeweils eine Packung mit einem Fläschchen von 2 ml Flüssigkeit sowie 2 Kartuschen in die jeweils 1 ml Flüssigkeit passt.

- Nutzt ihr die beiden Kartuschen für den Konsum?
- ***Falls nein***, wie konsumiert ihr die Flüssigkeit ohne die beiden Kartuschen?
- ***Falls ja***, braucht ihr immer beide Kartuschen?
    - Von was hängt es ab, ob ihr eine oder beide Kartuschen braucht?

Ideen für die Verpackung von E-Flüssigkeit 1
Flasche à 2 ml mit 2 Kartuschen (aktuelles Angebot)
Flasche à 2 ml ohne Kartuschen
Die Möglichkeit Kartuschen separat zu kaufen
1 Kartusche à 1 ml (fix verschlossen)

- Welche Verpackungsart findet ihr praktisch?
- Weshalb? Was sind die Vor- und Nachteile?

Tinkturen (Information) (5`)
Tinktur 2 (5% THC und 5% CBD) wird so lange angeboten, wie der Vorrat reicht.
Tinktur 1 (8% THC und 2% CBD) bleibt wie sie ist. Sie ist auf Alkoholbasis und wird in den Mund gesprayt.
Für den Herbst 2026 ist eine Tinktur 3 (18% THC) auf Ölbasis vorgesehen. Diese Tinktur wird in den Mund getropft.

Gummis sind für den Frühling 2026 vorgesehen

Die Tinktur 3 und die Gummis werden ab dem Zeitpunkt verkauft, wenn die randomisierte Studie abgeschlossen ist. So bleiben die Daten vergleichbar.

Studie in Lausanne: Studie zu erlebten Effekten durch den Konsum von cannabishaltigen Flüssigkeiten mit Vapes und zur Aufnahmegeschwindigkeit bzw. der Nachweisbarkeit in Blutwerten

Es ist wichtig genügend TN zu haben, um eine sichere Aussage machen zu können. Die Frage an Euch:

- Was haltet Ihr von einer Studie, die den Effekt von Cannabis subjektiv erfasst sowie deren Nachweis in Blutwerten prüft?
- Würdet Ihr daran teilnehmen?
    - Wenn ja: Weshalb? Was wäre Eure Motivation?
    - Wenn nein: Weshalb? Was hält Euch davon ab?
- Unter welchen Bedingungen würdet Ihr teilnehmen?
    - Untersuchungen (Blutentnahme, Spermiogramm, Fragebogen)
    - Dauer der Untersuchungen
    - Reise
    - Entschädigung (Reisekosten, plus 150.-/ Visite)
- Was denkt Ihr, werden SCIRPT-Teilnehmer*innen interessiert sein, für die Studie nach Lausanne zu reisen?
- Wäre es für Euch in Ordnung, wenn ihr zu einem späteren Zeitpunkt erneut angesprochen würden und gebeten werdet Eure Meinung bzw. Eure Einschätzung zur Fragestellung und den Studienabläufen abzugeben?

Ausblick geben und Terminvereinbarung (10`)

Es ist geplant, dass in der pBG im Februar 2026 auch ***Personen aus dem Forschungsteam*** teilnehmen. Es wird darum gehen, ***Ergebnisse aus den bisherigen Diskussionen*** gemeinsam zu reflektieren. Sichtweisen transparent zu machen.

Ebenfalls ist vorgesehen, eine ***Diskussion zum Blütensortiment*** zu führen. Da wird es um die ***Prozessgestaltung der Entwicklung*** des Blütensortiments gehen.

Die nächste Gruppendiskussion ist für den Zeitraum Februar 2026 geplant. Die weiteren Themen sind noch offen.

Mir mögliche Daten →Flip erstellen (vor Ort), abstimmen lassen

Mo 9.Feb./ Di 10. Feb./ Mi 11.Feb. / Do 12. Feb.

Di 17. Feb. / Mi 18. Feb./ Do 19. Feb.

Mo 23. Feb./ Di 24. Feb. / Mi 25. Feb./ Do 26. Feb./

Di 3. März / Mi 4. März

6 Anhang 2: Folien

Folien zu den E-Flüssigkeiten

Aktuelles Angebot E-Flüssigkeiten

E-Flüssigkeiten

E-Flüssigkeit 1

- Dieses Produkt wird aus THC-Destillat, CBD-Rohstoff und Propylenglykol (Trägerstoff für E-Flüssigkeiten) hergestellt. Durch die schonende Extraktion bleibt das Aroma erhalten.
- Stärke 3/4, high THC (20%), medium CBD (10%)
- 2 Pods à 1ml für 25.-
- THC-Standardeinheiten[1] (STU) = 40
- Effektive THC-Standardeinheiten[2] (ESTU) ≈ 24

E-Flüssigkeit 2

- Dieses Produkt wird aus THC-Destillat, CBD-Rohstoff und Propylenglykol (Trägerstoff für E-Flüssigkeiten) hergestellt. Durch die schonende Extraktion bleibt das Aroma erhalten.
- Stärke 3/4, Balanced, THC (10%), CBD (10%)
- 2 Pods à 1ml für 20.-
- THC-Standardeinheiten[1] (STU) = 20
- Effektive THC-Standardeinheiten[2] (ESTU) ≈ 12

Information

- Neue E-Flüssigkeit
  - **Neu E-Flüssigkeit 3**: Full Spectrum Flüssigkeit mit 20% THC und < 2% CBD. ***Verkaufseinheit*** ist 1ml-Keramikkartuschen, fix verschlossen
- **E-Flüssigkeit 2** wird auslaufen

Wie sollte eurer Meinung nach die E-Flüssigkeit 1 zukünftig verpackt sein?

1

E-Liquid à 2 ml als Fläschchen zum selbst befüllen, mit 2 Kartuschen

2

E-Liquid à 2 ml als Fläschchen zum selbst befüllen, ohne Kartuschen

Kartuschen erwerbbar in Apotheke, öffnen der Kartusche möglich

3

Bereits befüllte Keramikkartusche, ist dicht, fest verschlosse Voraussichtlich à 1 ml

Aktuelles Angebot Tinkturen

Cannabistinkturen

Tinktur 1

- Dieses Produkt wird aus THC-Destillat, CBD-Rohstoff und lebensmittel-konformem Ethanol hergestellt
- Stärke 3/4, high THC (8%), low CBD (2%)
- Flasche à 10ml für 90.-
- THC-Standardeinheiten[1] (STU) = 80
- Effektive THC-Standardeinheiten[2] (ESTU) ≈ 16

Tinktur 2

- Dieses Produkt wird aus THC-Destillat, CBD-Rohstoff und lebensmittel-konformem Ethanol hergestellt
- Stärke 2/4, balanced, THC (5%), CBD (5%)
- Flasche à 10ml für 80.-
- THC-Standardeinheiten[1] (STU) = 50
- Effektive THC-Standardeinheiten[2] (ESTU) ≈ 10

Tinktur 2 wird auslaufen, Produktion eingestellt

Information

- Neue Tinktur
  - **Tinktur 3**: 18% THC, CBD-Gehalt ist noch offen, **auf Öl-Basis, z**um Einnehmen, wird in den Mund getropft, geplant für Herbst 2026
- Neu Cannabis-Gummi
  - Für den Frühling 2026 vorgesehen

Die ***Tinktur 3*** und die ***Cannabis-Gummis*** werden verkauft, sobald die randomisierte Studie abgeschlossen ist. So bleiben die Daten vergleichbar.

Folien zur Studie aus Lausanne

unisanté

Hôpital du Valais
Spital Wallis
Institut Central des Hôpitaux
Zentralinstitut der Spitäler

scaht
Swiss Centre for Applied
Human Toxicology

UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE

UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DES SCIENCES
Section des sciences pharmaceutiques

ISPSO
INSTITUT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES DE SUISSE OCCIDENTALE

Studie zur erlebten Wirkung von mit Vapes konsumierten cannabishaltigen Flüssigkeiten und zur Aufnahmegeschwindigkeit bzw. der Nachweisbarkeit in Blutwerten

Studienleiterin: Dr. Aurélie Berthet, Lausanne
Dissertant: Adrien Jucker, Lausanne
*Zusammenarbeit mit weiteren Forscher*innen aus Pharmazie, Hausarztmedizin, Psychologie, Toxikologie, Pharmakologie, Chemie*

Zu welchem Zweck und für wen?

- **Hauptziele**: Wie schnell und intensiv wird Cannabis im Blut gemessen und subjektiv wahrgenommen, wenn Cannabis mit einem Vape konsumiert wird?
  - **Nebenziele**: Hat diese Konsummethode einen Einfluss auf Sexualhormone, Stoffwechsel und Spermienqualität?
- **Langfristiges Ziel**: Bessere Informationen und Empfehlungen für einen sicheren Cannabiskonsum entwickeln.

- Gesunde erwachsene Frauen und Männer
- Personen, die regelmässig Cannabis per Vape konsumieren *(im Rahmen eines Pilotversuchs oder auf ärztliche Verschreibung)*

2

Wie läuft die Studie ab?

- Unisanté in Lausanne *(Biopôle, Metrostation Vennes)*

- 5. Januar bis 31. Dezember 2026
- 2 Besuche von je ca. 4 Stunden

- Während der Besuche:
  - Teilnehmer*innen vapen frei nach ihren Gewohnheiten
  - Mehrere Blutentnahmen, einmalige Urinabgabe – für Männer zusätzlich Spermaabgabe
  - Fragebogen mit psychologischen Tests, elektronisch auf Tablet, auszufüllen **vor** und **während** den 4 Stunden.

3

Was erhalten die Teilnehmer*innen?

- Kein direkter gesundheitlicher Nutzen
- Beitrag zu einer innovativen Forschung und Wissen über die Wirkung von Cannabis-Vapes
- Ihre Daten können helfen, die Regulierung und den sicheren Umgang mit Cannabis besser zu gestalten

- 150 CHF pro Besuch
- Rückerstattung der Transportkosten von Wohnort bis Lausanne und zurück

4

Fragen an die partizipative Begleitgruppe

- Was haltet Ihr von einer Studie, die die Wirkung von Cannabis subjektiv erfasst sowie deren Nachweis im Blut prüft?
- Würdet Ihr daran teilnehmen?
  - ***Wenn ja***: Weshalb? Was wäre Eure Motivation?
  - ***Wenn nein***: Weshalb? Was hält Euch davon ab?
- Unter welchen Bedingungen würdet Ihr teilnehmen?
  - Untersuchungen (Blutentnahme, genetische Analyse, Fragebogen)
  - Dauer der Untersuchungen
  - Untersuchungstag z.B. unter der Woche oder am Samstag
  - Reise
  - Entschädigung (Reisekosten, plus 150.-/ Visite)

unisanté

5

7 Anhang 3: Fragebogen zu Cannabis Hyperemesis Syndrom

Information für die pBGU: Gewisse Personen, die regelmässig Cannabis konsumieren, leiden unter starker Übelkeit und Erbrechen. Starke Übelkeit und Erbrechen bedeutet, dass Ihnen so schlecht ist, dass Sie sich kaum auf etwas anderes konzentrieren können und der Alltag eingeschränkt ist (z. B. Essen, Trinken oder Arbeiten ist schwierig). Das kann mit Cannabiskonsum verbunden sein, aber nicht unbedingt. Studien zum Thema Cannabisbezogenem Erbrechen und Übelkeit haben bis jetzt ausschliesslich Personen auf Notfallstationen untersucht. Es ist bislang unklar, wie häufig Personen, die Cannabis konsumieren, unter Erbrechen leiden und in wie vielen Fällen der Cannabiskonsum die Ursache sein könnte. In der SCRIPT Studie wollen wir erfassen, wie viele der Teilnehmer*innen Erbrechen, wie oft sie Erbrechen und bei wie vielen Personen Cannabis die Ursache sein könnte. Genau warum das Syndrom von Cannabisverbundene Erbrechen (Cannabis Hyperemesis Syndrom (CHS) auf Englisch) vorkommen kann bleibt unklar. Das Identifizieren von Personen, die in SCRIPT an CHS leiden könnten, könnte spezifische Studien dazu ermöglichen, um zukünftig Konsumierende über dieses Syndrom besser aufklären und allfällige Therapieansätze getestet werden könnten. Derzeit besteht die Therapie hauptsächlich, indem Personen den Cannabiskonsum stoppen sollten.

SCRIPT Fragebogen zu Übelkeit und Erbrechen

Teil A: Erbrechen in den letzten sechs Monaten

0. Haben Sie in den letzten sechs Monaten erbrochen?
a) Ja
b) Nein

Falls NEIN → Fragebogen beendet.
Falls JA → Weiter zu 1.

1. **Wie viele Anfälle mit Erbrechen hatten Sie in den letzten sechs Monaten?** *(Damit sind nicht die einzelnen Male gemeint, in denen Sie erbrochen haben, sondern wie oft es insgesamt zu solchen Anfällen kam. Ein Anfall kann mehrere Stunden oder Tage dauern.)*
   a) 1-2 Anfälle
   b) 3-5 Anfälle
   c) 6-10 Anfälle
   d) mehr als 10 Anfälle

2. **Wie lange haben diese Anfälle durchschnittlich gedauert?**
   a) ein Erbrechen pro Anfall
   b) <1 Tag
   c) 1–3 Tage
   d) 4–7 Tage
   e) >1 Woche
   f) Die Beschwerden sind andauernd / chronisch
   g) Ich weiss es nicht

3. **Wie intensiv sind diese Anfälle durchschnittlich?**
   a) Einfaches Erbrechen, ohne Einschränkung im Alltag
   b) Leichte Einschränkung im Alltag (Essen und Trinken <u>nicht</u> eingeschränkt, <u>keine</u> Arbeitsunfähigkeit)
   c) Wesentliche Einschränkung im Alltag (Essen und Trinken schwierig, <u>keine</u> Arbeitsunfähigkeit)
   d) Starke Einschränkung im Alltag (Essen und Trinken schwierig, Arbeitsunfähigkeit)
   g) Ich weiss es nicht

4. Litten Sie zwischen den Anfällen von Erbrechen an Übelkeit?
a) Ja, zwischen dem Erbrechen war mir übel.
b) Nein, zwischen dem Erbrechen war mir nicht übel.
c) Ich weiss es nicht.

Teil B: Selbsteinschätzung zum Zusammenhang mit Cannabis

5. Wie beeinflusst Cannabis Ihrer Meinung nach die von Ihnen erlebten Anfälle mit Erbrechen?
a) kein Einfluss
b) es lindert das Erbrechen oder die Übelkeit
c) es verstärkt das Erbrechen oder die Übelkeit
d) es ruft das Erbrechen oder die Übelkeit hervor
e) ich weiss es nicht

6. Haben Sie den Cannabiskonsum in den letzten sechs Monaten wegen der Anfälle mit Erbrechen pausiert bzw. gestoppt?
a) Ja b) Nein

FALLS JA

7. Hat sich die Häufigkeit oder Stärke des Erbrechens verändert, als Sie den Cannabiskonsum pausiert oder gestoppt haben?
a) Ja, das Erbrechen ist ganz verschwunden
b) Ja, es ist seltener geworden
c) Keine Veränderung
d) Nein, das Erbrechen ist leicht häufiger geworden
e) Nein, das Erbrechen ist viel häufiger geworden
f) Ich weiss es nicht

Teil C: Symptomlinderung durch Duschen/Baden

8. Ich habe heiss geduscht Duschen oder ein Bad genommen.
a) Ja b) Nein c) Ich weiss es nicht

FALLS JA

9. Wie stark hat das die Beschwerden verbessert?
1 – Gar nicht. Die Beschwerden blieben unverändert. (keine Linderung)
2 – Wenig (geringe Linderung)
3 – Mittelmässig (teilweise Linderung)
4 – Deutlich (starke Linderung)
5 – Sehr stark. Die Beschwerden waren vollständig weg. (vollständige Linderung)
6 – Ich weiss es nicht

Teil D: Selbsteinschätzung zu Ursachen

10. Wie wahrscheinlich ist es, dass die folgenden Ursachen Ihre Anfälle des Erbrechens in den letzten 6 Monaten verursacht haben? *(Mehrfachnennung möglich)*

10.1 Lebensmittel / Nahrungsmittelunverträglichkeiten
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.2 Magen-Darm-Infektion (Magendarmgrippe)
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war

b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.3 Magenentzündung (Gastritis, Reflux Erkrankung)
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.4 Alkoholkonsum
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.5 Cannabis-Konsum / Cannabis-Hyperemesis-Syndrom (CHS) *(CHS ist ein durch regelmäßigen Cannabiskonsum verursachtes Krankheitsbild, dass durch zyklische Episoden von starkem Erbrechen gekennzeichnet ist)*
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.6 Syndrom des zyklischen Erbrechens (*ein Krankheitsbild, dass durch zyklische Episoden von starkem Erbrechen gekennzeichnet ist***)**
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.7 Migräne (*Starke Kopfschmerzen, die öfters mit Erbrechen und Übelkeit verbunden sind***)**
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.8 Reizdarmsyndrom *(Das Reizdarmsyndrom ist eine chronische Darmkrankheit, die durch wiederkehrende Bauchschmerzen, Blähungen und veränderte Stuhlgewohnheiten (Durchfall oder Verstopfung) gekennzeichnet ist, ohne dass eine eindeutige organische Ursache gefunden wird)*
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.9 Essstörung mit absichtlichem Erbrechen (Anorexie / Bulimie)
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.10 Kopfverletzung *(starke Kopfverletzungen können Erbrechen auslösen)*
a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich

d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.11 Stress / psychische Belastung

a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

10.12 Menstruationszyklus (nur Personen mit einer Gebärmutter)

a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht
d) Ich habe keine Gebärmutter

10.13 Schwangerschaft (nur Personen mit einer Gebärmutter)

a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht
d) Ich habe keine Gebärmutter

10.14 Andere Ursache: _____

a) Ich glaube nicht, dass dies die Ursache war
b) Eher unwahrscheinlich
c) Wahrscheinlich
d) Ich bin sicher, dass dies die Ursache war
e) Ich weiss es nicht

8 Anhang 4: SCRIPT Newsletter Draft

E-Mail für SCRIPT-Studienteilnehmende

Empfänger: SCRIPT-Studienteilnehmende aller Städte

E-Mail Betreff: SCRIPT-Studie – Verlängerung und Ausblick

Liebe Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmer

Wir freuen uns sehr, Ihnen mit diesem ersten Newsletter einige Neuigkeiten aus der SCRIPT-Studie mitteilen zu dürfen:

Verlängerung der Studie
Wir haben die Zusage erhalten, dass die **SCRIPT-Studie bis Oktober 2028** fortgeführt werden darf – und nicht nur, wie ursprünglich geplant, bis 2026.

Produktpalette
Ab **Frühjahr 2026** werden wir die **Produktpalette erweitern**. Neu wird ein essbares Cannabisprodukt (Gummi), sowie eine neue Rezeptur bei den E-Liquids erhältlich sein. Später im Jahr 2026 hoffen wir weitere orale Cannabisprodukte neben den jetzigen Tinkturen einzuführen. Weitere Informationen erhalten Sie in 2026 von uns.

Aktueller Stand

Die Rekrutierung der Studie ist abgeschlossen und wir konnten **1182 Personen** für die Studie einschliessen, davon 919 Personen aus Bern und Biel, und 263 Personen aus Luzern.

Ein zusätzlicher Dank gilt jenen, die durch Blutproben, Cannabisproben vom illegalen Markt oder durch die Teilnahme an Interviews, oder der partizipativen Begleitgruppen einen wichtigen Beitrag geleistet haben.

Zwischenresultate
Erste Zwischenergebnisse aus den Gruppen- und Einzelgesprächen mit Studienteilnehmenden, sowie Verkaufspersonal aus den Apotheken finden Sie nun zum Nachlesen **auf unserer Studienwebseite**: www.script-studie.ch. Da der letzte Studieneinschluss im September 2025 erfolgt ist und die ersten Hauptergebnisse von den sechsmonatigen Follow-up-Untersuchungen abhängen, wird das Forschungsteam alles daransetzen, ab Sommer 2026 die ersten Studienergebnisse zu veröffentlichen.

Im Namen des gesamten Studienteams möchten wir uns herzlich für Ihr Vertrauen, Ihr Engagement und Ihre wertvolle Unterstützung bedanken.

Mit freundlichen Grüssen
Ihr SCRIPT-Studienteam

9 Anhang 5: Informed Consent

Information für Teilnehmer*innen der partizipativen Begleitgruppe zu SCRIPT

Information zum Projekt

Das Forschungsprojekt SCRIPT (The Safer Cannabis – research in Pharmacies) befasst sich mit dem regulierten Verkauf von Cannabisprodukten in Apotheken in den Städten Bern, Biel und Luzern. Das Ziel von SCRIPT ist: Erkenntnisse über die Auswirkung auf das Konsum- und Kaufverhalten und das Befinden der Studienteilnehmer*innen zu gewinnen.

Während der Planungsphase (2021-2024) von SCRIPT traf sich die Begleitgruppe, bestehend aus cannabiskonsumierenden Personen, regelmässig und besprach unter der Moderation einer wissenschaftlichen Mitarbeiterin Fragen der Forschungsgruppe. Dieser Austausch mit Personen aus der Studienzielgruppe, erwies sich als äusserst wertvoll für das Studienprotokoll. So wurden Aspekte, die für cannabiskonsumierende Personen als essentiell geäussert wurden aufgenommen und so gute Voraussetzungen für die Akzeptanz des Studienangebotes geschaffen.

Im Spätherbst 2023 konnten sich interessierte Personen für die SCRIPT-Studie anmelden. Seit dem Frühling 2024 kaufen die Studienteilnehmer*innen ihre Cannabisprodukte in der Apotheke. Seit diesem Zeitpunkt ist die Studie in der Umsetzung.

Während der Umsetzungsphase von SCRIPT setzt die Forschungsgruppe weiterhin auf einen direkten Austausch mit Studienteilnehmer*innen, um auf Dissonanzen reagieren und Bedürfnisse aufnehmen zu können. Die Umsetzung der Studie wird voraussichtlich bis Ende 2026 laufen. Sie sind Studienteilnehmer*in und interessiert an der Arbeit in der partizipativen Begleitgruppe. Als Mitglied der partizipativen Begleitgruppe haben Sie die Aufgabe, Ihre Ansichten, Meinungen und Ideen zu vertreten und in die Gruppendiskussion einzubringen.

Partizipative Begleitgruppe

Die partizipative Begleitgruppe setzt sich idealerweise aus acht bis zwölf Studienteilnehmer*innen, im Alter zwischen 18 und über 65 Jahren, zusammen.

Sie trifft sich zwei bis vier Mal jährlich während zirka zwei Jahren zu einem aktiven Austausch bzw. zur Erarbeitung verschiedener Themen, jeweils für zwei bis maximal drei Stunden. Die Themen werden von der Forschungsgruppe initiiert oder erfolgen aus der pBG. Die methodisch-didaktische Aufbereitung der Begleitgruppensitzung liegt in der Verantwortung der Begleitgruppenleiterin. Falls notwendig verschickt sie entsprechende Unterlagen oder Informationen mit der Einladung.

Mögliche Themen können folgende sein: Verkaufsprozess in der Apotheke, die Interaktion mit den Verkaufspersonen, das Cannabisprodukteangebot etc.

Arbeitsweise

Die partizipative Begleitgruppe wird mittels einer Agenda strukturiert und von der Begleitgruppenleiterin geführt. Um die Ergebnisse der Diskussionen, für die Forschenden zugänglich zu machen, werden diese dokumentiert. Dazu werden die Sitzungen digital aufgezeichnet (Audio) sowie mittels Fotoprotokoll visuell festgehalten. Nach der inhaltsanalytischen Auswertung der Audiodatei und dem allfälligen Fotoprotokoll wird ein Auswertungsbericht verfasst. Dieser Bericht wird sowohl den Personen der Begleitgruppe als auch den Forschenden vorgelegt. Falls Personen der Forschungsgruppe an Sitzungen teilnehmen, lernen sie Studienteilnehmer*innen kennen. Gegenüber Aussenstehenden bleiben die Identität und die Meinungen der einzelnen Gruppenmitglieder anonym. Es werden sozio-demographische Daten erhoben, um die Stichprobe beschreiben zu können.

Wichtige Aspekte der Zusammenarbeit

- Alle Meinungen sind gleichwertig und wichtig.
- Es gibt kein richtig oder falsch bzw. Äusserungen werden nicht gewertet.
- Wir reden miteinander nicht übereinander.

Des Weiteren gilt, die Schweigepflicht der Gruppenmitglieder in Bezug auf die Inhalte, die besprochen werden wie auch in Bezug auf das Verhalten oder die Ansichten einzelner Personen. Ebenfalls fallen persönliche Informationen zu den Teilnehmenden unter die Schweigepflicht.

In der Verantwortung der Leiterin der Begleitgruppe sind folgende Aspekte:

- Sie ist Ansprechperson für die Teilnehmer*innen der partizipativen Begleitgruppe (Mail, Telefon, vor Ort).
- Sie bereitet die Sitzungen der Begleitgruppe vor, leitet diese, analysiert und dokumentiert die Diskussionen.
- Sie agiert als Bindeglied zwischen der Begleit- und der Forschungsgruppe
- Sie sorgt dafür, dass die teilnehmenden Mitglieder der Begleitgruppe jeweils entschädigt werden (jährlich). Es sind 30.- pro Stunde und teilnehmende Person vorgesehen.

In der Verantwortung der Teilnehmer*innen der partizipativen Begleitgruppe liegen:

- Sich an den Diskussionen innerhalb der Arbeitsgruppe zu beteiligen und aktiv einzubringen.
- Andere Meinungen wertfrei zu akzeptieren, auch wenn sie stark von der eigenen Meinung abweichen.
- Sich vor den Sitzungen vorzubereiten und die erhaltenden Unterlagen zu lesen/ analysieren, je nach Auftrag (falls es zu Vorbereitungsaufträgen kommt).
- Sich einzusetzen/ zu verpflichten, an 80% der Treffen dabei zu sein.
- Die Gruppenzusammensetzung zu akzeptieren.
- Die Schweigepflicht zu akzeptieren und sich daran zu halten. Das gilt für alle Aussagen in Bezug auf das Projekt wie auch für persönliche, private Informationen der Mitglieder.

Selbstverständlich ist Ihre Teilnahme freiwillig, und Sie können Ihre Zustimmung zur Teilnahme jederzeit wieder rückgängig machen, ohne einen Grund dafür anzugeben.

Haben Sie noch Fragen? Wenden Sie sich an…

Projektleiter
Prof. Dr. med. Reto Auer
Leiter Substanzkonsum
Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM
Mittelstrasse 43
3012 Bern
reto.auer@unibe.ch

Leiterin der partizipativen Begleitgruppe
Beatrice Metry MSc.
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM
Mittelstrasse 43
3012 Bern
beatrice.metry@unibe.ch

Einverständniserklärung

Ich habe die *Information für Teilnehmende der partizipativen Begleitgruppe zum Thema Cannabisabgabe bzw. -erwerb in Apotheken* gelesen und verstanden, worum es in den bevorstehenden Gruppendiskussionen gehen wird. Ich akzeptiere die Informationen wie auch die darin beschriebenen Verantwortlichkeiten und die Form der Zusammenarbeit. Sollte ich noch Fragen haben, wende ich mich direkt an den Projektleiter oder die Leiterin der partizipativen Begleitgruppe.

Ich weiss, dass ich die Teilnahme an der partizipativen Begleitgruppe jederzeit ohne Grund und ohne negative Folgen rückgängig machen kann. Ich weiss, dass die gesammelten Daten absolut vertraulich behandelt werden, und dass sie nicht mit meiner Person in Verbindung gebracht werden können. Ich bin einverstanden, dass mein Name in Forschungsberichten als teilnehmende Person der partizipativen Begleitgruppe aufgeführt wird.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Erklärungen verstanden habe und dass ich mit dem beschriebenen Vorgehen einverstanden bin.

Name und Vorname: _____

Adresse: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

10 Anhang 6: sozio-demographische Daten der Teilnehmer*innen

Sozio-demographische Daten der partizipativen Begleitgruppenmitglieder SCRIPT Umsetzung

Angaben zu meiner Person

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum/ Jahrgang: _____

Angaben zu meinem Cannabiskonsum

*Ich konsumiere **Cannabis seit** _____ (Jahr einsetzen). **Konsumfrequenz**[2]: _____*

*Ich konsumiere Cannabis (Blüten, Harz) **mit Tabak** seit _____ (Jahr einsetzen).*

***Konsumfrequenz**: _____*

*Ich konsumiere Cannabis (Blüten, Harz) **ohne Tabak** seit _____ (Jahr einsetzen).*

***Konsumfrequenz**: _____*

*Ich konsumiere Cannabis in Nahrungsmitteln seit _____ (Jahr einsetzen). **Konsumfrequenz**: _____*

*Ich konsumiere THC-haltige Vapes seit ____ (Monat und Jahr einsetzen). **Konsumfrequenz**: _____*

*Ich konsumiere THC-haltige Tinkturen seit ____ (Monat und Jahr einsetzen). **Konsumfrequenz**: _____*

Bildung

Mein höchster Schulabschluss ist…
□…Obligatorische Schulzeit (Primar-, Sekundarschule)
□…Berufliche Grundbildung (z.B. Lehrabschluss, Berufsmatura, Handelsmittelschule)
□…Höhere Berufsbildung (z.B. Fachprüfung, Diplom HF)
□…Allgemeinbildende Schulen (z.B. Fachmittelschulen, gymnasiale Maturität)
□…Hochschulabschluss (Universität, Fachhochschule, PH)
□…Nachdiplomstudien (CAS, DAS, MAS)

Aktueller Beruf _____

Bankverbindung

Bank und Adresse: _____

Inhaber*in des Kontos: _____

IBAN: _____

[2] Mehrmals täglich, täglich, mehrmals wöchentlich, wöchentlich, alle zwei Wochen, monatlich, seltener