



Bern, den 8. Mai 1990

989

Drogenpolitik des Bundes

Aufgrund des Aussprachepapiers des EDI vom 8. Mai 1990

Aufgrund der Beratung wird

AUSSPRACHEPAPIER
 für die Klausursitzung des Bundesrates vom 16. Mai 1990

beschlossen:

1. Vom Aussprachepapier des EDI vom 8. Mai 1990 wird Kenntnis genommen.
2. Das EDI wird beauftragt, im Sinne der Diskussion zusammen mit dem EJPD einen neuen Bericht auszuarbeiten.

Für getreuen Auszug,
 Der Protokollführer:

Protokollauszug an:
 ohne / mit Beilage

z.V.	z.K.	Dep.	Anz.	Akten
	x	EDA	8	-
	x	EDI	5	-
	x	EJPD	5	-
		EMD		
		EFD		
		EVD		
		EVED		
		BK		
		EFK		
		Fin.Del.		





EIDGENÖSSISCHES DEPARTEMENT DES INNERN
 DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'INTÉRIEUR
 DIPARTIMENTO FEDERALE DELL'INTERNO

Bern, den 8. Mai 1990

An den Bundesrat

AUSSPRACHEPAPIER

für die Klausursitzung des Bundesrates vom 16. Mai 1990

DROGEN / DROGENPOLITIK DES BUNDES

1. **Einführung**

Der Missbrauch illegaler und legaler Drogen ist eine Erscheinung, welche seit den vergangenen 3 Jahrzehnten die Staaten weltweit immer mehr belastet. Es hat sich gezeigt, dass dieses Problem nicht einfach "lösbar" ist. Zu komplex sind die zusammenwirkenden Kräfte sozialer, wirtschaftlicher, seelischer und existentieller Natur, welche zur Sucht und am Ende zur Selbstzerstörung führen können.

1.1 **Ursachen**

Auf die Frage nach den spezifischen Ursachen der Drogenabhängigkeit gibt es trotz jahrelanger Forschungsarbeit aus dem Blickwinkel verschiedener Disziplinen keine befriedigende - und vor allem keine einfache - Antwort. Der Drogenabhängigkeit liegt selten eine einzelne Ursache zugrunde, sondern meist ein vielschichtiges Zusammentreffen und -wirken verschiedener individueller und gesellschaftlicher Faktoren wie Persönlichkeit und soziales Umfeld, wirtschaftliche und kulturelle Verhältnisse, Verfügbarkeit und Wirkung bestimmter Drogen.

Die Betrachtung der Probleme des Missbrauchs illegaler Drogen muss immer auch im Bewusstsein des ebenso gravierenden Problems legaler Genussmittel (Alkohol, Tabak, Medikamente) in unserer Gesellschaft vorgenommen werden. Dies gerät gerne, weil innerhalb der Legalität und

weniger manifest, oft in Vergessenheit. Die sichtbaren Heroin- und Kokainabhängigen der Drogenszene stellen somit die Spitze eines Eisbergs des sehr komplexen Suchtverhaltens in unserer Gesellschaft dar.

1.2 Aktuelle Situation

Die Situation der Abhängigen von illegalen Drogen - dies betrifft bei uns vor allem die Heroin- und Kokainsüchtigen - hat sich in den letzten Jahren auffällig verschlechtert. Die Anzahl der Süchtigen dürfte, soweit sich dies aufgrund der zur Verfügung stehenden Daten feststellen lässt, in den letzten 15 Jahren gestiegen sein. Die Verelendung (Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes, bedingt durch die Belastung des Körpers mit Drogen, schlechten Ernährungszustand, Arbeits- und Obdachlosigkeit, Krankheitsanfälligkeit, Ausgestossensein, Beschaffungsstress) ist durch die sichtbaren Drogenszenen (Bsp.: Kleine Schanze in Bern, Platzspitz in Zürich) für jeden klar erkennbar geworden. Eine zunehmende Bereitschaft zur Gewalttätigkeit, besonders beim Handel, kann ebenfalls beobachtet werden. (Anhang 1)

Das heutige Drogenproblem wird zudem durch den akzentuierenden Umstand der häufiger auftretenden Polytoxikomanie verschärft; viele Drogensüchtige konsumieren häufig auch andere Substanzen u.a. Medikamente, Alkohol, welche ebenfalls zur Sucht führen können.

1.3 Drogenkonsum /Aids

Ein wichtiger Faktor für die besorgniserregende Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Lebensbedingungen der Drogenabhängigen ist auch das Auftreten der Infektionskrankheit Aids. Die Verwendung von gebrauchten und kontaminierten Spritzen durch Drogenabhängige, welche die Droge direkt in die Vene spritzen (i.v. drogenabhängig), trägt - nebst dem sexuellen Übertragungsweg - massgeblich zur Übertragung und Ausbreitung dieser Krankheit bei. 1986 waren 15 von den 91 neu an Aids erkrankten Personen i.v. drogenabhängig, 1989 waren von

den 456 neu gemeldeten Aidsfällen bereits 192 Drogen spritzende Personen. Einzelne Erhebungen und Schätzungen geben zur Befürchtung Anlass, dass von den schweren und über mehrere Jahre hinweg konsumierenden i.v. Drogenabhängigen bis zu 50% mit dem Aids-Virus (HIV) infiziert sind.

1.4 Drogenhilfe

Diese Situation und die Verelendung der Drogensüchtigen hat dazu geführt, dass im Bereich der Drogenhilfe die suchtbegleitende, vorerst nichtabstinente Drogenarbeit im Sinne einer Ueberlebenshilfe eine immer wichtigere Stellung einnimmt; es soll den Abhängigen ermöglicht werden, ihre Suchtphase überhaupt zu überleben. In der Praxis bestehen bereits vereinzelte Angebote mit niedriger Zugangsschwelle, wie szenennahe Kontaktangebote, Krankenzimmer, Gassenküchen, Notschlafstellen, die Abgabe steriler Spritzen und Nadeln, Fixerräume. Allerdings stehen diese Bemühungen und Einrichtungen wie auch die intensivere Suchtbetreuung heute teilweise in einem Spannungsverhältnis zur polizeilich-repressiven Seite der Drogenbekämpfung in der Drogenszene. Es ist deshalb dringend notwendig, dass die verschiedenen Behördenstellen ihre Massnahmen aufgrund eines gesamtheitlich erarbeiteten Konzeptes und in abgestimmter Zusammenarbeit treffen. Dies bedingt, dass unter Fachleuten und Politikern ein breiter Konsens über die Fragestellungen und die möglichen Lösungsansätze besteht.

1.5 Drogengeschäft und Kosten für die Gesellschaft

Das heutige Geschäft mit illegalen Drogen ist weltweit zu einem bedeutenden Wirtschaftszweig geworden. Für die Schweiz bestehen aufgrund beschlagnahmter Mengen Schätzungen, wonach beim Endverbraucher (den Drogenbenützern) für 3,6 Milliarden (!) Franken illegale Drogen umgesetzt werden (Anhang 2). Zum Vergleich sei erwähnt, dass in der Schweiz für Alkohol 6,8 Milliarden und für Tabakwaren 2 Milliarden Franken ausgegeben werden. Einige zehntausend Verbraucher illegaler Drogen setzen also mehr als die Hälfte der Mittel um, welche von der Gesamtbevölkerung für Alkoholika ausgegeben wird.

Es kann generell festgestellt werden, dass zunehmend eine Professionalisierung des Drogenhandels und eine Verfeinerung seiner Strukturen stattfindet. Die enormen Mittel, welche aus den Gewinnen des illegalen Drogengeschäfts internationalen Verbrecherorganisationen zufließen, ermöglichen diesen, ihre Aktivitäten in die etablierten Strukturen der Wirtschaft bis hinein in die Politik zu tragen, was eine erheblichen Gefahr für den Rechtsstaat und seine Strukturen darstellt.

Die in Geld ausdrückbaren Kosten für die Allgemeinheit (Behandlungskosten, Kosten für Ausfall durch Krankheit und Tod, Polizei und Gerichte, Prävention, Forschung) betragen in der Schweiz ca. 500 Mio Franken. Davon entfallen schätzungsweise lediglich 1,8% auf die Prävention (9 Mio Franken) und 1% auf die Forschung (5 Mio Franken). (Anhang 2)

1.6 Schlussfolgerung

1. Bei der Suche nach praktischen Lösungsansätzen muss die Sucht an sich - und nicht nur die Verhinderung des Konsums illegaler Drogen als augenfälliger Teil des Problems - im Vordergrund stehen.
2. Die Ausbreitung von HIV-Infektionen und die Zunahme der Aids-erkrankungen bei i.v.-Drogenabhängigen stellt eine grosse Gefahrenquelle einerseits für die Drogenabhängigen selber und andererseits für die Gesellschaft dar. Diese Tatsache verlangt dringend nach effektiven Aids-Präventionsmassnahmen im Drogenmilieu.
3. Die gesetzlichen Aufträge, einerseits den Drogenkonsum strafrechtlich zu verfolgen, andererseits die Drogenabhängigen zu betreuen und die Ausbreitung der Aids-Epidemie zu unterbinden, geraten in der Praxis oft in Konflikt zueinander. Die Akzente des staatlichen Handelns müssen mit Blick auf praktikable Lösungen diskutiert und neu gesetzt werden. Wichtig ist die abgestimmte Vorgehensweise aller staatlichen Stellen.

4. Das heutige Bundesgesetz über Betäubungsmittel ist weitgehend ein auf der Grundlage früherer Bedürfnisse geschaffenes Polizei- und Kontrollgesetz. Bei einer Revision ist in erster Linie ein Gesetz zur Bekämpfung der Sucht mit medizinischen Schwerpunkten anzustreben (Prävention, Therapie, Forschung).

- 1.7 Anhang: - Zahlen betreffend Abhängige und Konsumenten illegaler Drogen + Todesstatistik (A1)
- Das Drogengeschäft und die Kosten für das Allgemeinwesen (A2)

2. Notwendige Massnahmen

Ziel der Drogenpolitik:

Bekämpfung der Drogen-
sucht als gesellschafts-
schädigende Erscheinung

Strategie:

Drogenangebot senken
Bekämpfung des
Handels und der
Produktion

Drogennachfrage senken
- möglichst wenig Neu-
einsteiger
- Ausstieg erleichtern

Die Bekämpfung des Drogenhandels ist vorwiegend Aufgabe der Polizeiorgane und nicht der Gesundheitsbehörde. Die nachstehenden Ausführungen beschränken sich deshalb auf die gesundheitspolitischen Aspekte des Drogenproblems, namentlich auf die Aufgabe, die Drogennachfrage zu verringern. Dazu sind folgende Massnahmen und Mittel erforderlich (Anhang 3):

2.1 Prävention (möglichst wenig Neueinsteiger)

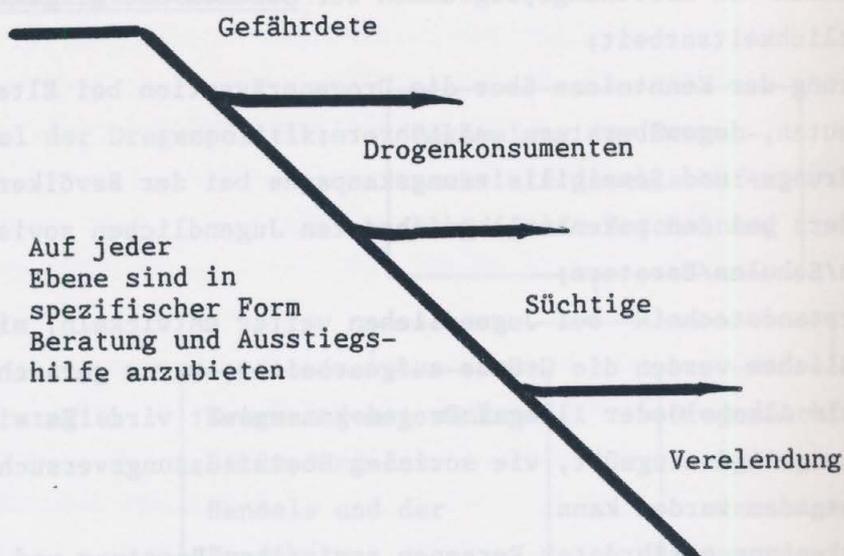
Oberstes Ziel der Drogenprävention ist, darauf hinzuwirken, dass möglichst wenig Personen den Konsum von Drogen aufnehmen und sich damit der Gefahr der Drogensucht überhaupt aussetzen. Dazu muss auf breiter Ebene das Bewusstsein in der Bevölkerung um die Gefahren der Drogen und der Sucht deutlich gesteigert werden. Namentlich gilt es auf die potentiell Gefährdeten, d.h. zur Hauptsache die junge Generation, und ihr Umfeld einzuwirken, um die nötige Resistenz gegen das mannigfaltige Angebot von legalen aber auch von illegalen Drogen zu entwickeln. Insbesondere geht es darum, möglichst frühzeitig Hilfe anzubieten, bevor jemand süchtig wird.

Eine wirksame Vorbeugung bedarf, entsprechend der Vielschichtigkeit des Problems, verschiedener Ansatzpunkte. Mittel dazu sind:

- Entwickeln von Erziehungsprogrammen für Schulen und allgemeine Öffentlichkeitsarbeit;
- Förderung der Kenntnisse über die Drogenprävention bei Eltern, Fachleuten, Jugendberatern und Lehrern;
- Aufklärungs- und Sensibilisierungskampagne bei der Bevölkerung und besonders bei den potentiell gefährdeten Jugendlichen sowie bei den Eltern/Schulen/Beratern;
- "Widerstandstechnik" bei Jugendlichen weiter entwickeln; mit den Jugendlichen werden die Gründe aufgearbeitet, warum geraucht, exzessiv Alkohol oder illegal Drogen konsumiert wird. Es wird aufgezeigt und eingeübt, wie sozialen Beeinflussungsversuchen widerstanden werden kann;
- Früherkennung gefährdeter Personen sowie ihre Beratung und Betreuung;
- lokale Angebote und Jugendbetreuung verbessern (Wohnungen, Arbeit, Freizeit, Beratung). Stärkung des Gefühls der sozialen Zugehörigkeit und damit des Selbstgefühls und der Verantwortung;
- Soziales Umfeld verbessern;
- Wissenschaftliche, fortgesetzte Evaluation der Massnahmen, damit Aufschlüsse über deren Wirksamkeit gewonnen und allfällige Lücken erkannt werden können.

2.2 Erleichterung des Drogenausstieges (Betreuung und Therapie)

Die Lebenssituation der einzelnen Drogenabhängigen kann sehr verschieden sein. Das Spektrum reicht von sozial völlig integrierten unauffälligen Drogenkonsumenten ("Weekend Konsumenten") bis hin zu Süchtigen, welche verelenden. Für jedes dieser Spektren gilt es, zielgerichtete Hilfeleistungen zur Verfügung zu stellen.



Ziel ist, Gefährdete sowie Drogenkonsumenten und -abhängige so früh wie möglich zu erfassen und zu betreuen, jederzeit Ausstiegshilfe zu bieten und einer Verelendung vorzubeugen. Dazu müssen spezielle soziale und medizinische Einrichtungen zur optimalen Betreuung zur Verfügung stehen. In einer ersten Phase ist darauf hinzuwirken, dass Drogensüchtige möglichst "gesund" die "Drogenphase" überleben können und in einer folgenden Phase hat sodann die Resozialisierung zu erfolgen. Jeder dieser Behandlungsschritte ist begleitend zu evaluieren.

2.3 Massnahmen, welche nach geltendem Recht nicht möglich sind

Im Rahmen der Diskussion um eine neue Drogenpolitik werden auch Massnahmen vorgeschlagen, welche nach geltendem Recht nicht möglich sind und sowohl bei Politikern wie auch bei Fachleuten umstritten sind. Dazu gehören die Forderung zur Abschaffung der Strafverfolgung des Drogenkonsums und des Kleinhandels, die staatliche Abgabe von Drogen im Rahmen suchtbegleitender Massnahmen, die Freigabe von Cannabisprodukten, die Schaffung von Zonen und Bereichen, wo der Drogenkonsum toleriert wird.

Solche Massnahmen bedürften einer Änderung des geltenden Betäubungsmittelgesetzes und einer Drogenbekämpfungsstrategie, die zwischen den Gesundheits- und Polizeibehörden gut abgestimmt ist.

2.4 Internationale Koordination

Massnahmen zur Bekämpfung der weltweit bestehenden Drogenproblematik müssen nicht nur national, sondern auch international koordiniert sein. Im April 1990 fand in London die erste Weltministerkonferenz statt, die sich hauptsächlich mit der Nachfrageseite des Drogenproblems befasste. In der Schlusserklärung wurde die Wichtigkeit der Drogenprävention betont, die Evaluation aller Programme gefordert und unterstrichen, dass alle Massnahmen den Drogenkonsumenten zu einem drogenfreien Leben motivieren sollten. (Anhang 4)

- 2.4 Anhang:
- Uebersichtsschema (A3)
 - Schlusserklärung der Weltministerkonferenz in London (A4)

3. Massnahmenbedarf

3.1 Bisher wahrgenommene Aufgaben

a) durch den Bund:

Das geltende Betäubungsmittelgesetz weist dem Bund vor allem die Aufgaben der Betäubungsmittelkontrolle (Kontrolle des legalen Handels, Betäubungsmittellabor) und der internationalen Mitarbeit und Koordination (UNO, Europarat) zu. Als Zentralstelle für die Bekämpfung des illegalen Drogenhandels bezeichnet es die Bundesanwaltschaft. Die Aufgaben der Prävention und Therapie obliegen grundsätzlich den Kantonen. Der Bund hat hier im Sinne von Dienstleistungen motivierend, koordinierend und informierend zu wirken. Bisher wurden vom Bund regelmässig Bestandesaufnahmen der kantonalen Aktivitäten gemacht sowie Analysen und Gutachten über die Drogensituation in der Schweiz in Auftrag gegeben. Namentlich seit dem Auftreten von Aids werden vom Bund spezifische Projekte unterstützt, welche der Ausbreitung dieser Krankheit im Drogenmilieu Einhalt gebieten sollen. (Anhang 5)

Allerdings bleibt festzuhalten, dass bis jetzt nicht alle Bundeskompetenzen ausgeschöpft werden. Insbesondere wünschen die Kantone ein verstärktes Engagement des Bundes, namentlich im Bereiche der Prävention.

b) durch die Kantone:

Das Betäubungsmittelgesetz beauftragt die Kantone mit Aufgaben der Prävention, Betreuung und Therapie (Art. 15a Abs. 1 und 2). Die Kantone nehmen diesen Auftrag in sehr unterschiedlicher Art und mit unterschiedlicher Intensität wahr. Präventionskonzepte sind vereinzelt vorhanden. Die meisten Aktivitäten auf diesem Gebiet sind aber punktueller Art. Vor allem in städtischen und anderen dicht besiedelten Regionen, wo die sichtbare Verelendung in einer offenen Drogenszene am spürbarsten ist, entwickeln sich neben suchtbegleitenden Projekten vermehrt Präventionsprogramme. Sie sind untereinander aber noch kaum koordiniert. Ebenso wurden Betreuungs- und Therapieprogramme aufgebaut, die in ihrer Ausgestaltung und in ihrem Umfang verschieden sind. Die Unterschiede zwischen den Kantonen führen heute zu einem interkantonalen Drogentourismus.

3.2 Möglichkeiten einer vermehrten kantonalen Aktivität

a) Prävention:

- Vor allem im Bereiche der Schulen und der Jugendbetreuung muss die Gesundheitserziehung sowie die Drogenprävention stark entwickelt und deutlich verbessert werden. Das Wissen bei den Lehrkräften, wie auch die Motivation auf dieses Thema einzugehen, erscheint vielerorts noch mangelhaft. Entsprechende Förderungsmassnahmen müssen ergriffen werden;
- Früherkennung von Gefährdeten. Integration von suchtgefährdeten Jugendlichen durch Unterstützung im Arbeits- und Wohnbereich;
- Förderung der Gesundheitserziehung und des den positiven Lebenssinn unterstützenden Klimas in Betrieben und im Freizeitbereich.

b) Betreuung und Therapie (Erleichterung des Drogenausstieges):

- Ausbau niedrigschwelliger Entzugsangebote (möglichst geringe Hemmschwelle für Drogenabhängige, diese Angebote wahrzunehmen)
- Befriedigung der Grundbedürfnisse. Ausbau und Evaluation von begleitenden, halbstationären Arbeits-/Wohn-/Uebergangprojekten, die Abstinenz nicht als erste und unabdingbare Voraussetzung fordern. Die Drogensüchtigen müssen aufgenommen werden und eine gewisse Stabilisierung in der Phase des aktiven Drogenkonsums erlangen können. Errichten von Notwohnungen, von Notschlafstellen;
- Aidsprävention bei Drogenabhängigen. Abgabe von sterilen Spritzen und Nadeln zur Vorbeugung der Krankheitsübertragung. Spritzenentsorgung. Einrichten von Fixerräumen mit medizinischer und psychosozialer Betreuung;
- Ausbau der Methadonprogramme zur Infektionsprävention und zur Verhinderung der Marginalisierung und Verelendung sowie zur Verminderung des Beschaffungsstressses;
- Verbesserung der Koordination zwischen den Gesundheits- und Polizeibehörden;
- Verbesserung des sozialen Umfeldes. Förderung der Akzeptanz der Bevölkerung für Betreuungsangebote und der Bereitschaft, die Wiedereingliederung von Drogensüchtigen zu unterstützen;
- Verbesserung der interkantonalen Koordination.

3.3 Möglichkeiten einer vermehrten Aktivität des Bundes (Übersicht)

a) Ohne Revision des Betäubungsmittelgesetzes:

- Primärprävention;
- Impulsprogramme für Betreuung und Therapie von Drogenabhängigen.
- Förderung der Ausbildung von Fachpersonal;
- Evaluation der verschiedenen Projekte und Massnahmen;
- Unterstützung der Forschung.

b) Mit Gesetzesrevision

- Kontrolle von psychotropen Substanzen und Vorläuferstoffen zur illegalen Drogenherstellung und damit auch die Erfüllung internationaler Verpflichtungen und des bekundeten Willens zu globaler Zusammenarbeit; (unbestritten)
- Die ganze oder teilweise Abschaffung der Strafverfolgung des Drogenkonsums und die Einführung der Möglichkeit der Drogenabgabe, z.B.
 - für die Schaffung von experimentellen Zonen, in denen unter bestimmten Voraussetzungen Drogen konsumiert werden können: "Insellösungen";
 - im Rahmen suchtbegleitender therapeutischer Massnahmen.

3.4 Anhang: Uebersicht über die Aktivitäten des Bundes (A5)

4 Bundesaufgaben, die ohne eine Gesetzesrevision durchführbar sind

4.1 Primärprävention

Auf nationaler Ebene wird ein 5-Jahresprogramm (vorläufig) für den Aufbau und die Förderung der Primärprävention vorgeschlagen, welches vom Bund initiiert und in Zusammenarbeit mit den Kantonen zu entwickeln sein wird. Fachleute sollen dabei für die Begleitung herangezogen werden. Dieses Programm, welches in erster Linie an Jugendliche zu richten ist, soll zum Ziel haben,

- den Anteil jener Personen zu senken, welche mit dem Drogenkonsum beginnen oder erste Versuche hierzu unternehmen;
- die Aufmerksamkeit der lokalen politischen Behörden und des verantwortlichen Umfeldes der potentiell Gefährdeten für die Anliegen der Drogenprävention gewinnen und ihre Mitarbeit sichern (Politiker, Lehrer, Familie, Jugendarbeiter, Ausbildungsstätten);
- den Drogenkonsum zu entmythologisieren und auf seine schädliche Bedeutung zu reduzieren. Damit verliert die Droge auch einen Teil ihrer Attraktivität gerade für Jugendliche (Drogenkonsum ist nicht "in").

Dazu bedarf es

- des Ausbaus bestehender Präventionsprogramme;
- umfassender Aufklärungs- und Erziehungsprogramme für Jugendliche, welche in die Lehrpläne der Schulen eingebaut und im Bereiche der Freizeitgestaltung eingesetzt werden;
- der Förderung der Ausbildung von Fachleuten zur Beratung von gefährdeten Jugendlichen und von Erziehungsverantwortlichen;
- der Programme zur Beeinflussung des sozialen Umfeldes (Freizeitgestaltung, Arbeitsklima);
- einer guten interkantonalen und nationalen Koordination;
- nationaler Informationskampagnen zur Sensibilisierung der Bevölkerung, namentlich der Personen, die für die Erziehung der Jugendlichen verantwortlich sind;
- des internationalen Erfahrungsaustausches.

Erforderliche Mittel

- 4 Stellen beim BAG
- 20 Mio Franken für 5-Jahresprogramm (4 Mio Franken pro Jahr)

4.2 Impulsprogramme für Betreuung und Therapie

Die Lebensbedingungen von drogenabhängigen Personen haben sich stark verschlechtert, nicht zuletzt auch wegen der sich ausbreitenden Krankheit Aids. Dies verlangt nach einer verstärkten medizinischen und sozialen Betreuung. Der Zweck der sozio-therapeutischen Unterstützung umfasst auch Überlebenshilfen während der Zeit des Konsums und der direkten Abhängigkeit, wie Schutz vor gesundheitlichen Schäden (z.B. HIV, Hepatitis B, Abszesse, Verletzungen etc.), gegen schlechte Ernährung, Kälte, soziale Isolation sowie Unterstützung bei psychischen Problemen. Es geht auch darum, eine Vertrauensbasis aufzubauen, welche es erlaubt, die Drogenabhängigen zu begleiten und in einer weiteren Phase dem Entzug zuzuführen.

Verschiedene grössere Städte haben bereits gewisse Hilfsprojekte entwickelt. Diese sind zum Teil jedoch noch ungenügend. Es wird Aufgabe des Bundes sein, mit Impulsen solche Hilfsmassnahmen zu fördern, die Massnahmen zu koordinieren, die Ausbildung des notwendigen Fachpersonals zu unterstützen sowie die verschiedenen Interventionen zu evaluieren.

Die Bereiche, die intensiver ausgebaut werden müssen, sind:

1. das Angebot an Beratungsstellen und ambulanten Behandlungszentren, Entzugsmöglichkeiten, Notunterkünfte, Wiedereingliederungsmöglichkeiten;
2. Wirksame Aidspräventionsprogramme, wie Spritzenabgabe/-entsorgungsprogramme u.a.;
3. die Methadonprogramme;
4. das Angebot an niedrigschwelligen Entzugsstationen, wo entzugswillige Personen sofort und ohne langwierige finanzielle Abklärungen eintreten können;
5. Betreuung und Unterstützung in Strafvollzugsanstalten.
Durchlässigkeit Strafvollzug/Massnahmenvollzug

Erforderliche Mittel

- 1 Stelle für Koordination, Information beim BAG
- ca. 2 Mio Franken pro Jahr für Pilotprojekte über 5 Jahre

4.3 Evaluation der verschiedenen Projekte und Massnahmen

Damit die Wirkung der Projekte und Massnahmen in den Bereichen der Prävention, Betreuung sowie Therapie beurteilt und die Lücken dieser Interventionen erkannt werden können, müssen diese wissenschaftlich begleitet und ausgewertet werden. Dies bedingt Aufträge an Institute für Sozial- und Präventivmedizin und sozialpsychiatrische Institutionen.

Erforderliche Mittel

- 1 Stelle für Begleitevaluation beim BAG
- ca. 1 Million Franken pro Jahr zur Finanzierung der Evaluation

4.4 Unterstützung der Forschung

Für fast alle Aspekte der Drogenproblematik mangelt es an wissenschaftlich fundierten Kenntnissen. Ein grosser Teil der bisherigen Drogenarbeit basiert auf Hypothesen oder die Datengrundlagen sind manchmal willkürliche Schätzungen. Obwohl während der letzten 10 Jahre verschiedene Universitätsinstitute und Fachstellen gewisse Arbeiten, vor allem über Drogenabhängige in längerer stationärer Behandlung, realisiert haben, sind die Wissenslücken sehr gross. Erfahrungen ausländischer Forscher sind nur bedingt übertragbar, da jede Gesellschaft ihre "eigene" Drogenszene aufweist.

Diese Lücken wirken sich einerseits auf die Entscheidungsfindung aus und andererseits können auch Fachleute nicht nach dem neuesten Stand der Bedürfnisse aus- und weitergebildet werden.

Heute werden vom Nationalfonds für die Forschung auf diesem Gebiete 400'000 Franken pro Jahr und aus Aids-Forschungskrediten zusätzlich 600'000 Franken pro Jahr zur Verfügung gestellt.

Weitere Anstrengungen müssen hier folgen. Für die Koordination, Kooperation und systematische Erfassung im Bereich der Forschung braucht es eine zentrale, institutionalisierte Struktur. Inhaltlich sind für die Forschung unter anderem folgende Fragen von Bedeutung:

- individuelle und gesellschaftliche Ursachen der Drogenabhängigkeit;
- Entwicklungen in der gegenseitigen Beeinflussung zwischen der gesellschaftlichen Einstellung zum Drogenproblem und des Verhaltens Drogenabhängiger (Wirkung von Gesetzen, Massnahmen und Haltungen);
- Epidemiologie;
- Verhaltensweisen von Drogenabhängigen;
- Wirkung der Primärprävention;
- Wirkung bestimmter Behandlungen zum Drogenentzug;
- Wirkung verschiedener Suchtsubstanzen.

Erforderliche Mittel

- 1 Stelle für Koordination beim BAG
- 2 Mio Franken pro Jahr

4.5 Zusammenfassung der erforderlichen Mittel

Für die Durchführung eines vorläufigen 5-Jahresprogrammes im geschilderten Umfang, besteht folgender Bedarf an Mitteln:

- 7 Stellen
- 9 Mio Franken pro Jahr über 5 Jahre

5. Neue Bundesaufgaben, welche nur mit Gesetzesrevision möglich sind

5.1 Kontrolle der psychotropen Substanzen und Vorläuferstoffe

Es kann festgestellt werden, dass die unregelmässige Rechtslage der Schweiz im Bereich der psychotropen Substanzen und Vorläuferstoffe illegaler Drogen zu Missbrauch geführt hat; dadurch werden die Bemühungen sowohl auf internationaler wie auf nationaler Ebene unterhöhlt, den illegalen Handel und die illegale Produktion von Drogen zu bekämpfen.

Es ist deshalb vordringlich, dass in der Schweiz das nötige rechtliche und materielle Instrumentarium zur Begegnung dieses Missbrauchs geschaffen wird. Auf rechtlicher Ebene bedarf es dafür der Revision des Betäubungsmittelgesetzes: In Art. 1 muss die Umschreibung der Betäubungsmittel um die psychotropen Stoffe und Designer-Drogen erweitert werden und in Art. 3 müssen die Vorläuferstoffe und deren Kontrolle geregelt werden.

Diese Revision ist ebenfalls notwendig, damit die Schweiz ihre internationalen Pflichten wahrnehmen und die UNO-Betäubungsmittelabkommen ratifizieren kann: (Anhang 6 + 7)

- Psychotropenabkommen von 1971
- Zusatzabkommen von 1972 zum Abkommen von 1961
- Abkommen gegen den illegalen Handel 1988

Sollte dieser Bereich geregelt werden, müsste ein Referenzlabor zusätzlich für psychotrope Stoffe, für Designer-Drogen und Vorläufersubstanzen eingerichtet werden (notwendige Dienstleistung für Kantone, Polizei und Strafvollzug) sowie ein Mehraufwand für das Kontroll- und Meldewesen erbracht werden.

Geschätzter Mittelbedarf

- 4 Stellen
- 800'000 Franken pro Jahr

5.2 Bestrafung / Straflosigkeit des Konsums illegaler Drogen

5.2.1 Situation heute. Bestandesaufnahme in der Schweiz:

a) Anzeigen:

Der Schweizerischen Betäubungsmittelstatistik 1988 der Bundesanwaltschaft kann entnommen werden, dass sich die Zahl der verzeigten Konsumenten in der Schweiz ständig erhöht. 1988 wurden insgesamt **12'652 Personen** nur wegen Konsums illegaler Drogen verzeigt. Davon waren 18% Frauen, mehr als die Hälfte der verzeigten Konsumenten war rückfällig. Nach wie vor bilden die Cannabiskonsumenten die grösste Gruppe gefolgt von Heroin- und Kokainkonsumenten. Die Alterstruktur lässt kaum eine merkliche Veränderung feststellen. (Anhang 8)

b) Verurteilungen

Die Zahl der Verurteilungen wegen Drogendelikten ist in den letzten Jahren leicht gestiegen. 1988 wurden wegen Drogenkonsum allein 962 Verurteilung ausgesprochen; davon waren 774 Freiheitsstrafen. (Anhang 9)

5.2.2 Empfehlungen der Subkommission "Drogenfragen" der Eidg. Betäubungsmittelkommission:

In ihrem Bericht vom Juni 1989 (Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz) stellt die Kommission fest, dass in der zur Verfügung stehenden Literatur keine stichhaltigen Hinweise darauf zu finden sind, dass sich die Bestrafung des Konsums von Suchtmitteln positiv auswirkt im Sinne einer Abschreckung vor Drogenkonsum und bezüglich eines besseren Zugriffs auf die Drogenhändler; diese zwei Gründe stellen im wesentlichen die ratio legis der Strafbestimmung dar. Sie hält ferner fest, dass die reine Konsumbestrafung im Sinne einer Bestrafung für selbstschädigendes Verhalten eigentlich einen Fremdkörper in der schweizerischen Gesetzgebung darstelle.

Vor allem aufgrund dieser Überlegungen empfiehlt die Kommission in ihrem Bericht, dass im Falle einer Gesetzesrevision auf die Bestrafung des Drogenkonsums zu verzichten sei. Die Straffreiheit des Konsums soll für alle Drogen gelten. Der Besitz sowie das Erlangen zum Eigen-

konsum von klar zu definierenden Kleinmengen wären konsequenterweise ebenfalls als straffrei zu erklären.

Diese Empfehlung ist im Zusammenhang zu den übrigen Empfehlungen zu werten. Die Kommission war der einhelligen Ansicht, dass jegliche Permissivität gegenüber Drogen abzulehnen ist und dass ein Verzicht auf die Bestrafung des Konsums (sowie des Besitzes zum Eigenkonsum) nicht als Freigabe verstanden werden dürfte. Im weiteren sprach sich die Kommission gegen die Abgabe von Heroin an Heroinabhängige aus.

5.2.3 Standpunkt der Kantone, politischen Parteien und betroffene Kreise zu Frage der Straflosigkeit des Konsums:

Die Vernehmlassung zum Drogenbericht ergab zu dieser Frage folgendes Bild:

	Straffreiheit für alle Drogen	Straffreiheit nur für Cannabis	Keine Revision des BetmG - Status quo
Kantone	AG, AI, BE, BS GL, GR, LU, NW OW, SO, SG, SZ TG, UR, ZG	SH und ZH	AR, BL, FR, GE JU, NE, TI, VD VS
Anzahl	15	2	9
Polit. Parteien	FDP, GPS, LdU SPS, GBS		CVP, EVP, PLS SVP
Anzahl	5		4

Bei den übrigen Stellungnahmen konnte folgende Tendenz festgestellt werden: bei den 4 Gemeindeinstanzen war eine schwache Mehrheit für eine Straffreiheit und bei den 24 verschiedenen Drogeneinrichtungen/-organisationen/-gruppen und bei 50 weiteren Institutionen/Vereinigungen/Gruppen war eine überwiegende Mehrheit dafür. Alle antwortenden 4 Einzelpersonen sprachen sich für eine Straffreiheit aus.

5.2.4 Situation in der Schweiz im Vergleiche zu den umliegenden Ländern

Der Vergleich mit dem Ausland gestaltet sich insofern schwierig als keine einheitliche Definition der Begriffe "Liberalisierung" "Entkriminalisierung" und "Legalisierung" besteht. Unter "Entkriminalisierung" wird z.B. verstanden, dass die Gerichte, statt einer Strafe eine Zwangstherapie anordnen können, aber es wird darunter auch die völlige Aufhebung des Straftatbestandes des Drogenkonsums verstanden.

Unterschiedliche soziale, ökonomische, politische und kulturelle Kontexte ergeben unterschiedliche Einschätzungen und Einordnungen der Probleme. Für Schweden z.B. ist das Alkoholproblem eindeutig ein Drogenproblem, in anderen Ländern wird zwischen den Bereichen der illegalen Drogen und des Alkohols klar unterschieden. Spanien betont stark die persönliche Freiheit, jegliche Art von Drogen zu konsumieren, in anderen Ländern ist Drogenkonsum an sich schlecht und verwerflich.

Aus diesen Gründen müssen die Vergleiche mit Vorsicht gemacht werden. (Anhang 10)

5.2.5 Konsumbestrafung pro/contra

Das schweizerische Betäubungsmittelgesetz stellt das unbefugte und vorsätzliche Konsumieren von Betäubungsmittel, wie auch die Produktion, den Handel und Besitz zum eigenen Konsum unter Strafe. Das Gesetz gibt dem Richter die Möglichkeit, in leichten Fällen das Verfahren einzustellen oder von einer Strafe abzusehen.

Dieser Übertretungstatbestand findet seine Rechtfertigung in

- der abschreckenden Wirkung (Generalprävention). Schutz vor möglicher Sucht;
- der Erleichterung der polizeilichen Ermittlung; über den Konsumenten lassen sich die Händler identifizieren und fassen;
- der internationalen Solidarität.

Seit einiger Zeit wird von verschiedener Seite verlangt, dass der Drogenkonsum von der Strafverfolgung zu befreien sei. Diese Forderung wird sowohl von Politikern wie auch von Fachleuten kontrovers diskutiert.

Die Argumente, die für eine Beibehaltung oder für eine Strafbefreiung des Drogenkonsums vorgebracht werden, sind vielfältig. Die nachfolgende Gegenüberstellung gibt einen Ueberblick.

Argumente

für Strafverfolgung des Konsums	gegen Strafverfolgung des Konsums
- Barriere, Schutz vor möglicher Sucht, Abschreckung (Generalprävention);	- die Hoffnung der generalpräventiven Wirkung hat sich nicht erfüllt. Drogensüchtige sind Kranke;
- Erleichterung der polizeilichen Ermittlung, Identifizierung von Händlern, Frage nach Herkunft des Stoffes, Anhalten von Personen;	- die polizeilichen Ermittlungen sind nicht erleichtert worden (illegaler Handel), Zugriff auf Drogenhändler ist auch nach Aufhebung der Konsumstrafe möglich;
- Drogenkonsum und seine Folgen treffen das Gemeinwesen, Einzelfreiheit hört dort auf, wo die Freiheit anderer tangiert wird. Die öffentliche Ordnung muss geschützt werden;	- Drogenkonsum ist Bestandteil der persönlichen Freiheit, die auch das Recht beinhaltet, sich selber zu schädigen. Die extremste Form ist der Selbstmord; der Versuch hierzu ist nach schweizerischem Strafrecht nicht strafbar. Es stellt sich die Frage der Strafwürdigkeit des Drogenkonsums;
- Gleichbehandlung der legalen und illegalen Drogen verlangt strengere Massnahmen bei Alkohol und Tabak;	- Gleichbehandlung der legalen und illegalen Drogen (Glaubwürdigkeit) verlangt die Strafbefreiung des Drogenkonsums;
- Das geltende Gesetz lässt eine milde Behandlung der Konsumenten schon zu (strafmildernde und strafbefreiende Bestimmungen)	- Konsumbestrafung wirkt sich kontraproduktiv aus (Kriminalisierung, Marginalisierung der Konsumenten), negative Folgen; nach heutigem Recht muss in jedem Fall ein Strafverfahren durchgeführt werden;
- Aufhebung der Konsumstrafe hat "Signalwirkung" (harmlose Drogen) und ist ein erster Schritt zu allgemeiner Freigabe;	- Strafe erschwert Beratung und Prävention, da die Konsumenten sich im Prinzip in der Illegalität befinden;

- Auch bei einer Beibehaltung der Konsumstrafe können in der polizeilichen Fahndung Schwerpunkte gesetzt werden;
- Schwarzmarkt bleibt auch nach Konsumfreigabe bestehen, das organisierte Verbrechen erschliesst sich neue Quellen (teilweise gefährlichere Drogen, Designer-Drogen);
- Entlastung der Strafverfolgungsbehörden von Bagatellfällen, Kräftefreisetzung für schwerwiegendere Gesetzesverstösse;
- Mechanismen des Schwarzmarktes werden durchbrochen, dem organisierten Verbrechen wird der Boden entzogen, Abhängige sind nicht mehr auf den Schwarzmarkt angewiesen;

Heute bestehen viele interessante Gedankenansätze für die Ausgestaltung einer Drogenpolitik. Gut durchdachte, ausformulierte Szenarien jedoch fehlen; viele Frage stehen noch offen und bedürfen einer eingehenden Abklärung. Allerdings ist es fraglich, ob ohne eine praktische Versuchsphase, solche Fragen eindeutig beantwortet werden können. Auswirkungen von Richtungsänderungen lassen sich erst nach mehreren Jahren feststellen.

Die Spannbreite der Vorschläge:

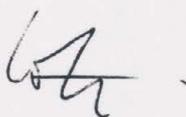
1. Konsequente und rigorose Strafverfolgung von Konsum, Handel und Produktion. Mehr Mittel für Polizei, Gerichte und Strafvollzug.
2. Beibehaltung des Status quo.
3. De facto Strafbefreiung des Konsums durch bewusste Tolerierung. Opportunitätsprinzip.
4. Befreiung des Konsums von der Bestrafung und des Kleinhandels unter bestimmten Bedingungen. Schaffung von Räumen oder Zonen, wo das Konsumieren erlaubt ist.
5. Staatliche Abgabe von Drogen an Süchtige unter bestimmten Bedingungen.
6. Völlige Freigabe der Drogen. Behandlung wie Medikamente oder sogar wie Genussmittel.

- 5.4 Anhang:
- Die internationalen Verpflichtungen der Schweiz (A6)
 - Zusammenstellung der Länder, welche die UNO-Abkommen ratifiziert haben (A7)
 - Auszug aus der Schweiz. Betäubungsmittelstatistik 88 der Bundesanwaltschaft: Verzeigungen wegen Betäubungsmittelkonsums (A8)
 - Anzahl Verurteilungen im Zusammenhang mit dem BetmG (A9)
 - Strafbefreiung des Drogenkonsums. Vergleich mit umliegenden Ländern (A10)

6. Schlussfolgerungen

Unabhängig von der umstrittenen Frage der Strafbefreiung des Konsums sind sich alle Fachleute und eine Mehrheit der Politiker einig, dass das Drogenproblem zunehmend grössere Anforderungen an die Gesellschaft stellt und dass die Bemühungen im Bereiche der Prävention, Betreuung und Therapie erheblich verstärkt werden müssen.

EIDGENÖSSISCHES DEPARTEMENT DES INNERN



F. Cotti

BEILAGEN

a) Anzahl Drogenabhängige/ -konsumenten

1. Zahlen betreffend Abhängige und Konsumenten illegaler Drogen + Todesstatistik (A1)
2. Das Drogengeschäft und die Kosten für das Allgemeinwesen (A2)
3. Übersichtsschema Drogenpolitik (A3)
4. Schlusserklärung der Weltministerkonferenz in London (A4)
5. Übersicht über die Aktivitäten des Bundes (A5)
6. Die internationalen Verpflichtungen der Schweiz (A6)
7. Zusammenstellung der Länder, welche die UNO-Abkommen ratifiziert haben (A7)
8. Auszug aus der Schweiz. Betäubungsmittelstatistik 1988 der Bundesanwaltschaft: Verzeigungen wegen Betäubungsmittelkonsums (A8)
9. Anzahl Verurteilungen im Zusammenhang mit dem BetmG (A9)
10. Strafbefreiung des Drogenkonsums. Vergleich mit umliegenden Ländern (A10)

- 1961	107
- 1962	109
- 1963	111
- 1964	113
- 1965	115
- 1966	117
- 1967	119
- 1968	121
- 1969	123

(Quelle: Bundesanwaltschaft)

Einzelkassen insgesamt 130 Drogenabhängige (1989: 112), die bis heute an AIDS verstorben sind.

Im Vergleich dazu sterben an den Folgen des Tabakkonsums über 3'000 Personen pro Jahr in der Schweiz.

(Quelle: SAC)

Source: LE COÛT DE LA CONSOMMATION DES DROGUES ILLÉGALES
 UNE ESTIMATION POUR LA SUISSE
 Jean-Pierre Denthalin et Paoul Balletto
 DESP - HEC - Université de Lausanne (Suhrkamp Verlag)

Tableau VIII

ANHANG 1

ZAHLEN BETREFFEND ABHÄNGIGEN UND KONSUMENTEN ILLEGALER DROGEN IN DER SCHWEIZ

a) Anzahl Drogensüchtige/ -konsumenten

(Schätzungen der Kantone)

- Drogensüchtige (Heroin u.Kokain)		
1989 waren es schätzungsweise	17 - 25'000	
1985 waren es schätzungsweise	10 - 15'000	
1979 waren es schätzungsweise	6'000	
- Cannabiskonsum 1989 regelmässig	140'000	
- Cannabiskonsumenten 1989 (grobe Schätzung)	500'000	
im Vergleich hierzu:		
- Tabakkonsumenten 1989	1'700'000	
- Alkoholabhängige 1989	150'000	

(Quelle: BAG)

b) Polizeilich registrierte Todesfälle wegen Drogenmissbrauchs

- 1975	35
- 1976	52
- 1977	84
- 1978	85
- 1979	102
- 1980	88
- 1981	107
- 1982	109
- 1983	144
- 1984	133
- 1985	120
- 1986	136
- 1987	196
- 1988	205
- 1989	248

(Quelle: Bundesanwaltschaft)

Hinzu kommen insgesamt 230 Drogenabhängige (1989: 112), die bis heute an Aids verstorben sind.

Im Vergleich dazu sterben an den Folgen des Tabakmissbrauchs über 5'000 Personen pro Jahr in der Schweiz

(Quelle: BAG)

Source: LE COUT DE LA CONSOMMATION DES DROGUES ILLEGALES 38
 UNE ESTIMATION POUR LA SUISSE
 Jean-Pierre Danthine et Raoul Balletto
 DEEP - HEC - Université de Lausanne (Auftrag des BAG)

Tableau VIII

COUTS DE LA CONSOMMATION DES DROGUES ILLEGALES

(en millions de francs)

	min	max
<u>I. Coûts médicaux</u>		
1.1 Traitements ambulatoires	28,8	60,6
1.2 Traitements stationnaires	30,0	30,0
1.3 Traitements des malades du Sida toxicomanes	8,8	12,1
1.4 Coûts de la réinsertion et rentes d'invalidité	5,7	5,7
Total I	73,3	100,4
<u>II. Coûts de la mortalité et de la morbidité</u>		
2.1 Décès	178,0	178,0
2.2 Morbidité	62,0	78,0
Total II	240,0	256,0
<u>III. Coûts de la lutte contre la criminalité</u>		
3.1 Police et Brigades spécialisées	29,5	32,3
3.2 Douanes	8,3	8,3
3.3 Justice (moins les amendes)	30,0	30,0
3.4 Détentions	91,0	91,0
3.5 Coûts de la criminalité annexe	0,6	0,6
Total III	159,4	162,2
TOTAL I + II + III	472,7	518,6
<u>IV. Coûts de la prévention et de la recherche</u>		
4.1 Coûts de la prévention	8,9	10,0
4.2 Coûts de recherche, documentation, coordination	4,7	6,2
Total IV	13,6	16,2
Total I + II + III + IV	486,3	534,8

7. Récapitulation et conclusions

Le Tableau VIII récapitule les résultats obtenus dans les différentes sections de ce rapport.

Avant de commenter ces résultats, nous tenons à rappeler que le statut de ces chiffres, pris individuellement, est précaire puisqu'ils dépendent d'hypothèses parfois fragiles que nous avons été contraints d'adopter. Néanmoins, l'attitude constante de grande circonspection adoptée sur chacun des points de l'étude nous donne la quasi-certitude que le coût pour la société suisse des activités de lutte contre la drogue et de soins aux toxicomanes entreprises dans notre pays dépasse la borne inférieure de la fourchette obtenue, soit *486 millions de francs*. Il nous paraît raisonnable d'utiliser le demi-milliard de francs comme ordre de grandeur du problème étudié.

Ce coût global se décompose en deux parties sensiblement égales: 247 millions de francs de dépenses effectives pour les soins médicaux (73 millions), la lutte contre la criminalité (160 millions), ainsi que la prévention et la recherche (14 millions); 240 millions de francs de coûts indirects, qui ne correspondent pas à des dépenses effectives mais à un manque-à-gagner pour la société résultant de journées, ou d'années chômées, et de pertes de productivité.

A titre de comparaison, relevons que les coûts des infections VIH et du Sida ont été estimés à 184 millions de francs pour la même année 1988, soit F. 60 millions de coûts directs et F. 124 millions de coûts indirects.

Nos résultats soulèvent au moins deux questions. Celle du caractère illégal des drogues étudiées. Sur ce point il est frappant de constater que ce que nous avons appelé les coûts de la lutte contre la criminalité - qui sont en fait les dépenses justifiées par

l'illégalité des drogues³² - sont plus de deux fois plus élevés que les coûts médicaux. Si nous ne tenons pas compte des coûts indirects, ce constat pourrait nous conduire à suggérer que la décriminalisation (totale) des drogues pourrait avoir un effet positif sur le bilan économique que nous avons dressé dans la mesure où on peut penser qu'une telle décision ne conduirait sans doute pas à un triplement de la facture médicale pour les soins aux toxicomanes. Mais c'est ici bien sûr que les coûts de la mortalité et de la morbidité entrent en scène et nous disent l'importance (économique) des attitudes de prévention et de dissuasion parmi lesquelles intervient la criminalisation de la consommation et de la distribution de drogues.

Cela étant, on peut précisément s'étonner de la modestie des dépenses de prévention et de recherche. Peut-être les avons-nous sous-estimées dans une plus large mesure que, par exemple, celles affectées à la lutte contre le crime? Sur la base de nos résultats, nous pensons cependant pouvoir affirmer que l'on dépense 10 fois moins d'argent, en Suisse, pour la prévention que pour la répression dans le domaine de la drogue. On peut s'interroger sur ce ratio dont il paraît difficile de croire qu'il correspond à une évaluation explicite de l'efficacité relative des deux types d'action. On peut aussi relever la faiblesse absolue des dépenses de recherche et de prévention en relevant qu'une augmentation de 10% des fonds alloués serait sans doute justifiée sur le plan strictement économique si elle permettait d'éviter le décès d'un seul toxicomane.

Nous formulons ces remarques avec prudence non seulement parce que la qualité des données sur lesquelles notre étude est fondée l'exige, mais aussi parce que l'approche comptable, en termes de coûts totaux ou moyens, que nous avons proposée ne se prête guère à une analyse de scénarios alternatifs ou à l'étude d'impact de mesures juridiques ou économiques visant à diminuer le coût social des drogues illégales. C'est à notre avis dans cette direction qu'un approfondissement de notre effort serait justifié. Certes il ne serait pas inutile d'affiner notre analyse et de chercher à préciser la fourchette des coûts

32. Notons que ce type de coûts n'intervient pas dans le cas du Sida.

que nous avons obtenue. Une analyse plus prospective remettant en question le montant des ressources affectées à la lutte contre la drogue et aux soins aux toxicomanes (quel prix la société devrait-elle être prête à payer pour éviter un cas de toxicomanie?) et leur répartition entre les efforts de nature différente (faut-il transférer vers la prévention une partie des ressources affectées à la répression?), bien qu'encore plus exigeante en termes d'informations requises, est sans doute plus urgente aujourd'hui.

ANNEXE

Une estimation de la "valeur ajoutée" du commerce des drogues illégales.

On estime à 650kg la quantité d'héroïne importée annuellement en Suisse. Au prix d'importation de F. 120'000/kg, la valeur marchande de ces importations est donc de 78 millions de francs. Faisant l'hypothèse d'un prix moyen au détail de F. 700 par gramme pour une substance dont le degré de pureté est, au fil des coupages successifs, passé de 70% à 10% environ et le volume de 650kg à 4 tonnes, on obtient un chiffre d'affaires à la vente au consommateur de 2,8 milliards de francs. De la même manière, les 150 kg de cocaïne importés à F. 120'000/kg se transforment en 950 kg revendus au consommateur au prix de F.700 par gramme pour un chiffre d'affaires de 665 millions de francs.

Enfin on considère que les importations de haschisch se montent à 60 à 70 millions de francs et produisent à la vente au détail un chiffre d'affaires à peu près doublé à 120 millions de francs.

Au total le chiffre d'affaires au détail du commerce des drogues illégales serait donc de 3,6 milliards de francs.

Outre le coût de la marchandise à l'importation, environ 160 millions de francs, il faut, pour obtenir une mesure de la valeur ajoutée, déduire du chiffre d'affaires le revenu auquel auraient pu prétendre ceux qui s'adonnent au commerce de la drogue s'ils consacraient leur talent et leur énergie à une activité légale. Nous savons qu'en 1988

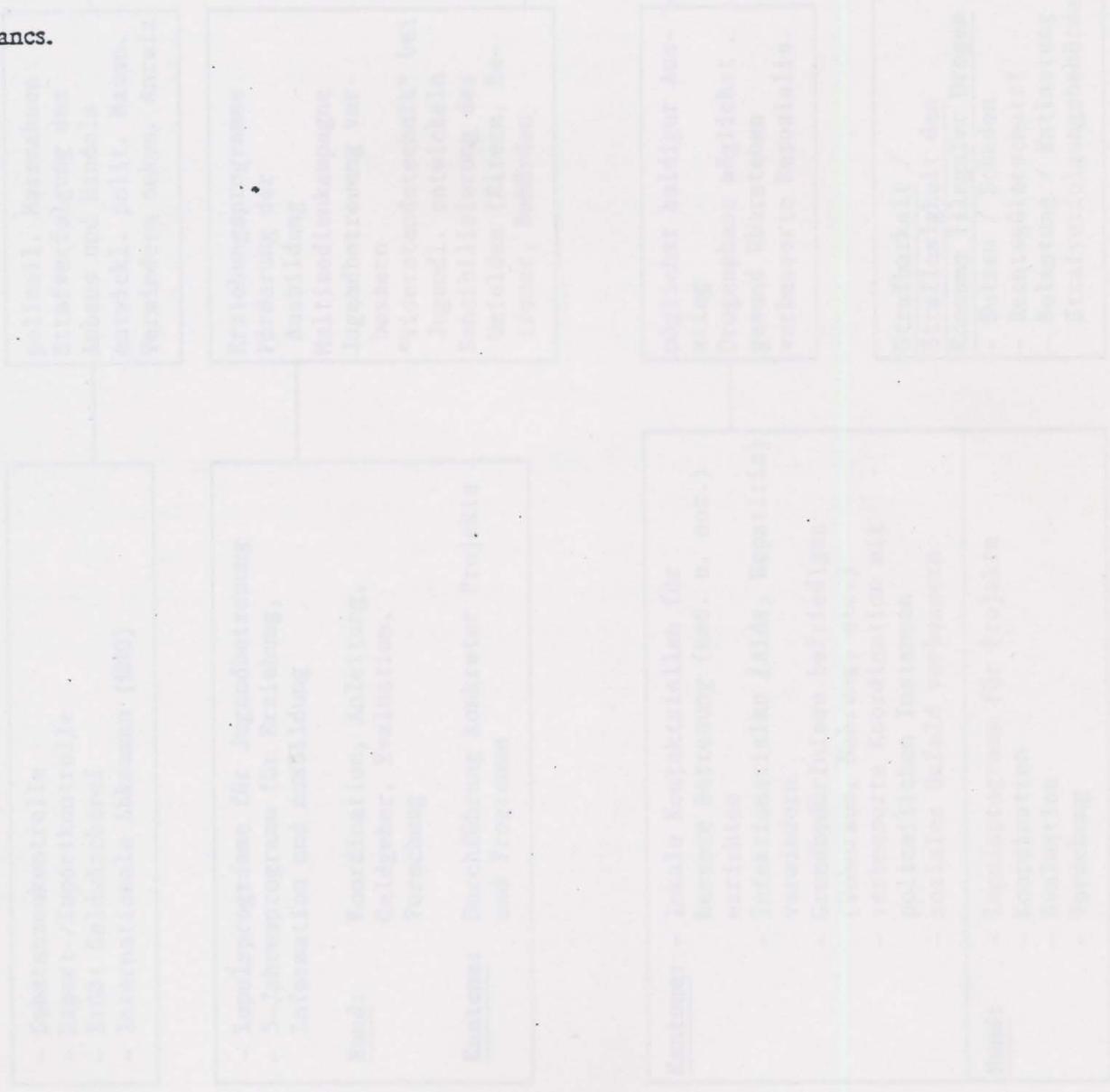
3'801 personnes ont été condamnées pour infraction à l'art. 19 de la LStup. Considérant que ces condamnations ont touché le 10% du nombre total de personnes impliquées dans le commerce de drogues, nous obtenons un chiffre de 38'000 personnes se livrant au trafic en Suisse et se partageant (en partie sous forme de rémunération en nature) les 3,4 milliards de chiffre d'affaires net du prix à l'importation (soit un montant de F. 90'000 par trafiquant). Faisant l'hypothèse que, chacune de ces 38'000 personnes aurait pu gagner la moitié d'un revenu annuel moyen, soit F. 23'400, si elle n'avait pas été engagée dans le trafic de drogues, c'est 889 millions de francs ($23'400 \times 38'000$) que nous déduisons du chiffre d'affaires obtenu plus haut.

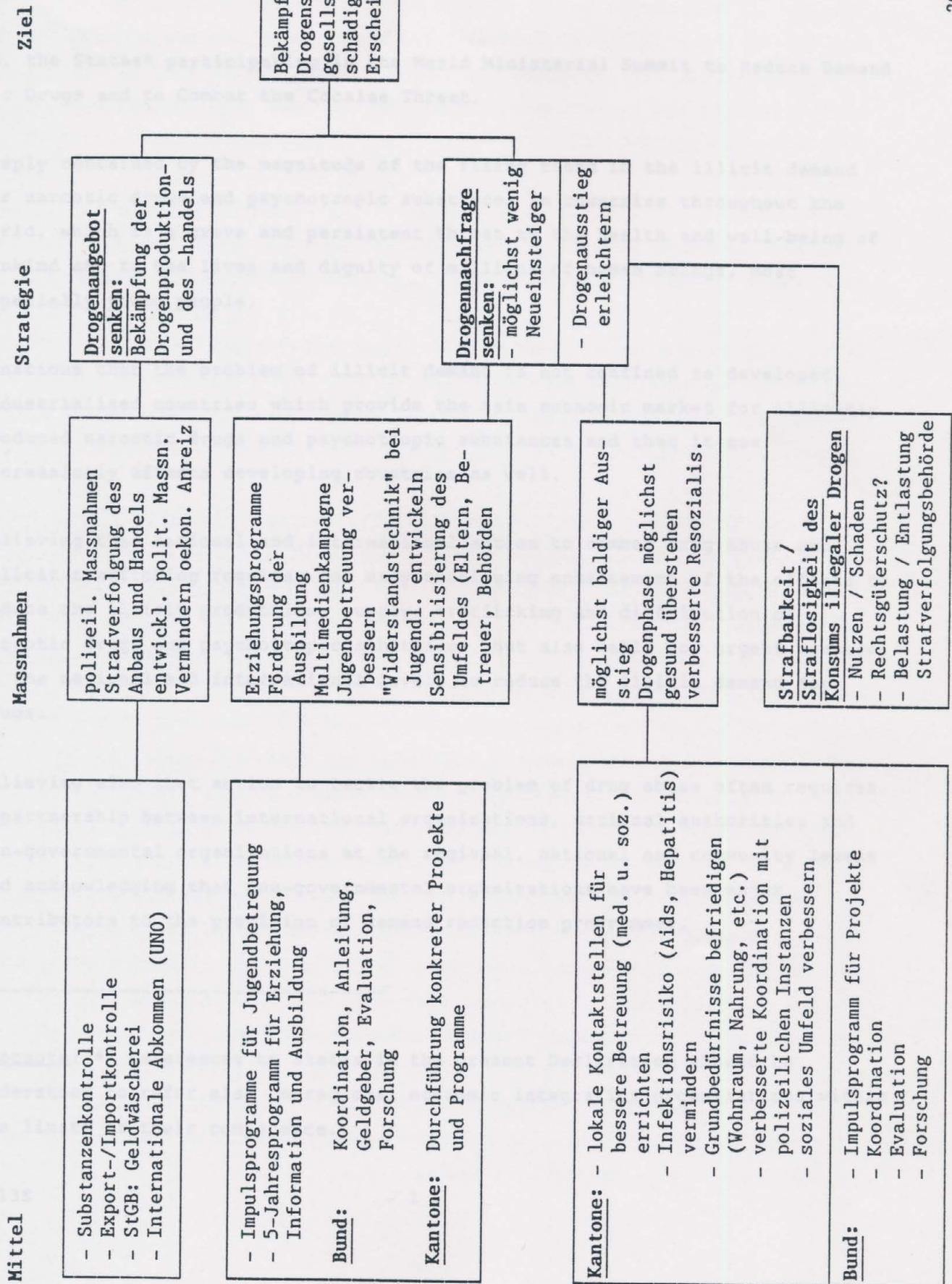
Au total l'estimation que nous obtenons de ce qu'on appellerait la valeur ajoutée du commerce de la drogue si cette activité était légale se chiffre donc à 2,5 milliards de francs.

Strategie

Instrumente

Mittel





DECLARATION OF THE WORLD MINISTERIAL SUMMIT TO REDUCE DEMAND FOR DRUGS

AND TO COMBAT THE COCAINE THREAT:

LONDON , 9 - 11 APRIL 1990.

INTRODUCTION

We, the States* participating in the World Ministerial Summit to Reduce Demand for Drugs and to Combat the Cocaine Threat,

Deeply concerned by the magnitude of the rising trend in the illicit demand for narcotic drugs and psychotropic substances in countries throughout the world, which is a grave and persistent threat to the health and well-being of mankind and to the lives and dignity of millions of human beings, most especially young people,

Conscious that the problem of illicit demand is not confined to developed, industrialised countries which provide the main economic market for illicitly produced narcotic drugs and psychotropic substances and that it now increasingly affects developing countries as well.

Believing that national and international action to combat drug abuse and illicit trafficking requires not only continuing enhancement of the efforts to reduce the illicit production, supply, trafficking and distribution of narcotic drugs and psychotropic substances, but also calls for urgent measures at the national and international level, to reduce the illicit demand for drugs.

Believing also that action to tackle the problem of drug abuse often requires a partnership between international organisations, national authorities and non-governmental organisations at the regional, national and community levels and acknowledging that non-governmental organisations have been major contributors to the provision of demand reduction programmes,

Footnote: * References to States in the present Declaration should be understood to refer also to regional economic integration organisations within the limits of their competence.

Convinced that, in order to deal with this plague affecting society, a balanced approach is needed and that the prevention of drug abuse and treatment and rehabilitation of drugs abusers should therefore be accorded the same importance in policy and in action as the reduction of illicit supply and illicit trafficking.

Alarmed by the devastating damage to individual health and community life which cocaine in all its forms, particularly including crack, has wrought in some countries and by the massive outbreak of crime and violence which has sometimes accompanied it,

Noting, with grave concern, the sharply rising trend in seizures of cocaine by law enforcement authorities, not only in Western European countries but in many other countries also, which suggests that determined efforts are being made by ruthless criminal organisations to develop new markets for cocaine to add to the continuing problem of heroin and other drugs,

Recognising the illicit traffic in drugs as a part of the much wider world of crime undermining human life and society,

Noting also that the large financial profits derived from illicit drug trafficking and related criminal activities enable transnational criminal organisations to penetrate, contaminate and corrupt the structure of governments, legitimate commercial activities and society at all levels, thereby vitiating economic development, distorting the process of law and undermining the foundations of States.

Mindful of the results already achieved by the United Nations and its specialised agencies in the field of drug abuse control, including the Declaration and the Comprehensive Multidisciplinary Outline of Future Activities in Drug Abuse Control, adopted at the International Conference on Drug Abuse and Illicit Trafficking in 1987, the United Nations Convention against Illicit Trafficking in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances as well as the positive action undertaken by the Division of Narcotic Drugs of the Secretariat, the International Narcotics Control Board and its secretariat, and the United Nations Fund for Drug Abuse Control.

Welcoming and endorsing, in its entirety, the Declaration and the Global Programme of Action adopted by the 17th Special Session of the United Nations General Assembly in New York in February 1990.

Rejecting the legalisation of unauthorised or uncontrolled production, traffic, supply and possession of narcotic drugs and psychotropic substances and reaffirming our treaty-based commitments to, and belief in, the control of such substances under the 1961 United Nations Single Convention on Narcotic Drugs, or that Convention as amended by the 1972 Protocol, the 1971 United Nations Convention of Psychotropic Substances and the 1988 United Nations Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances.

Believing that the said Global Programme of Action constitutes a viable and realistic basis for action to tackle the problem of drug abuse and illicit trafficking over the next decade and that priority should now be given by national authorities and interested organisations to translating it into action, at the national, regional and international level and to ensuring that the United Nations has sufficient resources and the necessary structure to enable it to undertake an enhanced role in accordance with the expectations of the international community,

Agree on the following:

REDUCTION OF ILLICIT DEMAND FOR NARCOTIC DRUGS AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES

National Strategies

1. We commit ourselves to giving higher priority to prevention and reduction of the illicit demand for narcotic drugs and psychotropic drugs at the national and international levels. States which have not yet adopted national strategies, plans and programmes for combating drug abuse will give urgent attention to elaborating, adopting and implementing them through the necessary policy and legislative adjustments. Those States that have already adopted such strategies, plans and programmes, will endeavour constantly to improve their effectiveness.
2. National strategies in the health, social, education and legal fields, as well as in the field of the Criminal Justice System, shall contain programmes

for the prevention of drug abuse and for the treatment, rehabilitation and social reintegration of drug abusers and drug-addicted offenders with a view to supplementing and enhancing deterrent and enforcement action by legal and police authorities. These programmes should be in conformity with the guidelines for action at the national level set out in Chapters 1 and 4 of the Comprehensive Multidisciplinary Outline of Future Activities in Drug Abuse Control.

Allocation of increased resources

3. States undertake to the extent possible to allocate increased resources at the national level to programmes and services for prevention, treatment, rehabilitation and social reintegration. Developed countries further undertake to increase their technical co-operation, bilaterally or through the United Nations, with developing countries in order to assist them in elaborating, adopting and implementing such programmes.

Community initiative

4. Particular efforts should be made at local community and neighbourhood levels, and at the level of the individual family, to address local problems as perceived by the community, which may mitigate the initiation and continuation of drug misuse. In implementing this approach, particular importance should be given to responding to the aspirations and needs of young people. We encourage community associations, parent groups, religious and other institutions to join with public services in carrying forward these efforts.

Educational strategies

5. Education about drugs should be developed, to the extent possible, at all stages of education at school. Such curricular provision is best set in the context of an overall programme of health education in which due attention is paid to the harmful effects of other substances including in particular alcohol and tobacco. It should aim to encourage children to recognise the benefits of adopting a drug-free and healthy lifestyle; to give them accurate information about the harmful effects of drugs; and to provide them with the necessary skills to be able to resist pressures to take drugs. Educational activities should be complemented by school policies which actively promote a drug-free environment.

6. Appropriate measures should be taken to provide for the co-ordination of education about drug abuse between central and local government, schools, health institutions and services, police, youth organisations, local drugs agencies, local communities, and parents, to ensure that the messages young people receive about drugs are consistent and complementary. Training about drugs should, so far as possible, be provided for teachers from all disciplines to alert them to the mental and physical effects of drugs and to guide them in taking appropriate action. Teachers in particularly relevant disciplines should receive appropriate specialised training at both initial and in-service levels. States should also ensure the availability of appropriate teaching materials for use with young people.

7. In order to prevent overprescribing of, and dependence on, psychotropic substances, information on the rational utilization of these substances and pharmaceutical preparations containing them should be incorporated into the curricula of training institutions for health care personnel.

Drug Demand in the workplace

8. Employers should be encouraged to develop and implement drug prevention programmes in the workplace. These are best set in the context of a broad-based health promotion policy. Prevention, early intervention, treatment and rehabilitation should be available. Employers should be encouraged to arrange training for managers and superiors designed to alert them to the mental and physical effects of drugs and to guide them in taking appropriate action.

Media Campaigns

9. Information and education programmes should be used to prevent the abuse of narcotic drugs and psychotropic substances, and to increase awareness of their harmful effects. The results of all such programmes should be evaluated. Noting that mass media campaigns in a situation of low prevalence of use may be counter-productive, particular care should be taken to ensure that they are valid, credible, well-targetted and non-discriminatory towards the victims of drug-addiction and HIV infection. To reduce the risk of such campaigns having unintended effects, the drug prevention messages they contain should be the subject of pre-testing.

10. We emphasise the importance of the role of the mass media in forming opinions and attitudes about drug abuse. We commend the guidelines for national policy regarding the role of the media, which are to be found in Chapter 1 of the Comprehensive Multidisciplinary Outline of Future Activities in Drug Abuse Control. In this context accurate information might be made available to the mass media and their help sought.

11. We consider that, in line with the spirit of the UN 1988 Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances, the drug prevention messages communicated in national education and information programmes and the substance of the appropriate criminal law should reflect a coherent policy approach.

Research into causes and epidemiology of drug misuse

12. We acknowledge the importance of undertaking more research into the underlying factors which may give rise to illicit demand. We will give special consideration to addressing the social, psychological and other issues which may emerge from this research.

13. In the context of the prevention of drug abuse and the treatment and rehabilitation of drug abusers and drug-addicted offenders, we underline the importance of developing national systems to assess the extent of drug abuse and to collect data on trends of abuse. We endorse the action proposed in this respect in paragraphs 12-17 of the United Nations Global Programme of Action.

Treatment and Rehabilitation

14. We consider counselling, treatment, rehabilitation and social reintegration of drug abusers to be promising measures for the reduction of the demand for narcotic drugs. We emphasise the necessity of developing comprehensive treatment options meeting the needs of different groups of drug abusers in national programmes. These options should range from outreach, detoxification, treatment and social and rehabilitation services at the local or regional level, whose operational characteristics are primarily directed to addicts' needs. We will seek to provide a social infrastructure which will enable improved living conditions, adequate employment and recreational opportunities for those affected by drug abuse.

15. All measures should aim to motivate drug abusers to lead a drug-free life. However, this cannot always be achieved rapidly. For this reason we also have to accept partial objectives to avert major impairments of health for the drug addicts. In some countries this includes attendance of, and keeping in contact with, addicts in the drug scene by street workers, easily accessible options enabling the addict to pursue everyday needs and finally detoxification. Some countries consider in appropriate cases methadone maintenance to be advisable for addicts of opiate drugs under strict medical supervision and with psychosocial attendance. In addition to that, we endorse the guidelines set out in Chapter 4 of the Comprehensive Multidisciplinary Outline of Future Activities in Drug Abuse Control and call for them to be translated into action. We endorse also the action proposed in paragraphs 30-37 of the United Nations Global Programme of Action.

Response to HIV disease/AIDS

16. We believe that the threat of the spread of HIV infection and AIDS is such as to make the prevention of drug abuse even more important than before. Faced with that threat, we believe that more strenuous efforts must now be made by all countries to draw greater numbers of drug abusers, particularly those who inject, into contact with treatment services and agencies. Such services can include both drug-free and methadone maintenance programmes.

Increased sterile syringe and needle availability and needle exchange schemes have been proposed and implemented in a limited number of countries as ways to decrease the spread of HIV infection by addicts sharing needles although the efficacy of these programmes is disputed. Countries having, or considering implementing, exchange programmes, should take particular care to ensure that they do not promote drug abuse and that they are operated as part of a more comprehensive programme that encourages users to enter treatment. There should be full consultation with all local health, social and enforcement agencies, where appropriate, in framing such schemes, which should have carefully built-in evaluation procedures.

Local Drug Liaison Committees

17. We believe that inter-agency co-operation at the local community and neighbourhood levels is vital in drawing up effective programmes and services for drug prevention and for the treatment, rehabilitation and social reintegration of drug abusers and addicts. We will also strengthen provision within prisons, to provide counselling and treatment. We commend the practice of establishing local committees of all the relevant professionals including the police. Representatives of non-government organisations involved in the provision of programmes and services to drug abusers should be invited to participate in such committees.

Alternatives to Prison

18. We will intensify our efforts to provide suitable alternatives to prison for drug-abusing offenders who wish to undertake treatment. Given the ambivalence of many drug abusers regarding giving up drugs, such alternatives should be carefully monitored and contain appropriate safeguards to protect the community against the consequences of relapse. We will also strengthen provision within prisons, to provide care and treatment for drug abusing offenders and to ensure continuing support on release from prison.

Training for Professionals

19. We underline the importance of providing suitable training for all professionals whose work brings them into contact with drug abusers and addicts. Training programmes relating to the latest developments and techniques in the management and treatment of drug abusers should be conducted more regularly at local and national level. Such training should cover AIDS which should be tackled in its medical, psychological and social dimensions.

COMBATING THE COCAINE THREAT

Need for Global Strategy

20. We are convinced that, if we are to combat the cocaine threat now facing many parts of the world, in addition to the threat from heroin and other drugs, we must pursue strategies that are comprehensive and multidisciplinary in scope and which comprise measures to reduce illicit demand for cocaine and other drugs, to eliminate the cultivation of illicit crops and illicit drug trafficking, to prevent the use of the financial and banking systems for laundering funds derived from drug trafficking and to promote effective treatment, rehabilitation and social reintegration. We commit ourselves to do so.

21. We welcome and endorse paragraphs 38-39 of the United Nations Global Programme of Action dealing with the eradication and substitution of illicit production of narcotic drugs, and eradication of illicit processing of such drugs and of illicit production and diversion of psychotropic substances. We believe these paragraphs have a particular relevance to the threat posed by cocaine.

Increased support for UN Fund for Drug Abuse Control

22. We also welcome and endorse the proposal, in paragraph 42 of the Global Programme of Action, that the United Nations Fund for Drug Abuse Control should elaborate for consideration by States a subregional strategy covering all aspects of the drug abuse control and concentrating on the most affected

areas where the problems are most complex and grave. We consider that the Andean sub-region, where most of the world's coca is grown and illicitly processed into cocaine, as one such area and we urgently request States to co-ordinate their national drug control plans and to increase their co-operation with the Fund in order to provide support for a suitable sub-regional strategy.

Cartagena Summit

23. We greatly welcome the Summit which took place on 15 February 1990 in Cartagena between the Presidents of Bolivia, Colombia, the United States of America and Peru. We believe that the Declaration of this Summit, setting forth detailed understandings regarding economic co-operation, alternative development, encouragement of trade and investment and attacking the traffic in illicit drugs, constitutes a significant milestone on the road towards combating the cocaine threat.

24. We associate ourselves with the understandings reached in the Declaration on alternative development and crop substitution in the Andean sub-region, mitigation of the social and economic impact there of the fight against illicit drug trafficking, trade initiatives for the sub-region, incentives to export and private foreign investment. We note that Parties to the Declaration intend to make concerted efforts to obtain the support of multilateral and other bodies for these programmes, as the three Andean countries implement or continue sound economic policies and effective programmes against drugs.

Crop Substitution and Eradication of illicit cultivation

25. We associate ourselves with the Statements in the Declaration regarding eradication and discouragement of illicit crops. In particular, we agree that participation of the growers themselves is desirable; that new economic opportunities must be fostered in order to dissuade growers from initiating or expanding illicit cultivation; that law enforcement efforts to counter illicit cultivation and production must be strengthened within the framework of the

national sovereignty of each of the parties; and that eradication programmes must safeguard human health and preserve the ecosystem. Subject to these caveats, we believe that more attention should be given to the scope for eradication of coca, including financial assistance for crop substitution. We also feel that greater emphasis should be given to the identification and development of markets for forest products and extractives that will provide additional sources of income to people who dwell in or on the margins of natural forest, thereby providing incentives for the conservation of their forest resources. More attention should also be given to the negative environmental effects of the processing of illicit substances, particularly the damaging effect of such processing on water systems.

Monitoring and Control of Chemicals

26. As regards the processing of coca into coca paste and then cocaine, we attach the highest importance to measures taken by States to establish monitoring and control systems to prevent diversion from licit purposes of specific chemical substances, materials and equipment frequently used in the illicit manufacture of narcotic drugs and psychotropic substances, in particular through the application of Articles 12 and 13 of the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances.

27. We welcome and endorse the proposal in paragraph 46 of the Global Programme of Action that consideration should be given to the convening of an international conference on the production and distribution of chemical products used in the illicit production of narcotic drugs and psychotropic substances, in order to co-ordinate efforts for more effective prevention of the diversion of precursor chemicals, specific substances, materials and equipment for illicit purposes. We consider it particularly important that representatives of manufacture and distribution enterprises should take part in the conference.

28. We believe that in regard to the processing of cocaine, there is a need for intensified effort by countries exporting and importing chemical products, and those countries through which those products transit, to establish effective monitoring and control systems.

Exchange of drugs intelligence information

29. We attach the highest importance also to developing effective arrangements, nationally, regionally and internationally, for greater exchange of information and sharing of intelligence in order to strengthen action by the competent law enforcement authorities. The posting of drugs liaison officers to countries particularly affected by the illicit consumption, production, supply, transit, trafficking and distribution of cocaine has a particular value in this context. We also recognise the merit of establishing national drugs intelligence centres, which bring together representatives of all the drug enforcement agencies and can collect, collate, analyse and disseminate information and intelligence about illicit drugs activities.

Co-operation with transport industry

30. We stress the importance of close co-operation between law enforcement authorities and the transport and freight-forwarding industries. The authorities can help the industry to improve security and thereby prevent and detect use of transport for illicit trafficking. The industry can provide access for the authorities to information to assist with selection for examination of freight and means of transport. We commend the initiative of the Customs Co-operation Council in signing memoranda of understanding with international trade associations, and we undertake to promote those at national level with our carriers and trade bodies.

UN Convention against Illicit Drug Trafficking 1988

31. We regard the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances 1988 as a vital weapon against those who ply the drug trafficker's evil trade. We attach particular importance in this context to those provisions dealing with the criminalisation of money laundering, confiscation of assets, extradition, mutual legal assistance, co-operation between operational services, controlled delivery, substances frequently used in the illicit manufacture of narcotic drugs and psychotropic substances and illicit traffic by sea. We commit ourselves to make all necessary arrangements to ratify or accede to the Convention as soon as possible and meanwhile to apply its terms provisionally, to the extent we are able to do so.

Illicit traffic by sea

32. The Convention calls at many points for Parties to conclude bilateral and multilateral agreements to enhance the effectiveness of their co-operation pursuant to the article in question. We see particular value in these for co-operation in suppressing the illicit traffic by sea and call for the conclusion of more such agreements.

Illicit traffic by air

33. We welcome and endorse the proposals in paragraphs 58 and 86 to 89 of the United Nations Global Programme of Action and in this regard recommend to States to adopt measures within their territories for the control of the transport of illicit drugs by air, as well as emphasising the need for bilateral and multilateral technical co-operation agreements.

Identification and Confiscation of proceeds of drug trafficking

34. Much progress has already been made in concluding bilateral and multilateral agreements for the identification and confiscation of the proceeds of drug trafficking, and we commit ourselves to accelerate our efforts in this regard, so that there should be no safe havens for the proceeds of drug trafficking. We commit ourselves likewise to intensified action to conclude agreements whereby the tainted proceeds of drug trafficking may be tracked down and those who seek to launder them brought to justice and put out of business.

35. We welcome the forthcoming publication of the report of the Financial Action Task Force established following the Paris Summit of the Group of Seven in July 1989. We call for worldwide distribution and careful study of the Task Force's conclusions and recommendations.

0062E - 0062E/11

0062E/11

TAETIGKEITEN DES BUNDES AUF DEM GEBIETE DER DROGENPOLITIK
 (Drogennachfrage senken)

1. Bundesamt für Gesundheitswesen
Abteilung Pharmazie und Betäubungsmittel (6 Etatstellen für Drogen)
 - Verantwortung für den Vollzug internationaler Abkommen (Einheitsübereinkommen über die Betäubungsmittel 1961)
 - Vorarbeiten zur Ratifikation neuer internationaler Abkommen (Psychotropen-Abkommen 1971, Zusatzprotokoll 1972, Abkommen gegen den illegalen Handel 1988)
 - Mitgliedschaft in der Betäubungsmittelkommission der UNO und als "correspondant permanent" in der "Groupe Pompidou" des Europarates zur Bekämpfung des Drogenmissbrauchs
 - Führung und Sekretariat der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission
 - Koordination und Zusammenarbeit mit anderen Ländern, mit beteiligten Bundesstellen und Kantonen (Kantonsapotheker, Betäubungsmittelinspektoren)
 - Sektion Betäubungsmittelkontrolle: Kontrolle des legalen Handels mit Betäubungsmitteln (Fabrikation, Ein- und Ausfuhr), Verhinderung der Schwarzmarkt-Speisung auf diesem Weg; 1'200 erteilte Bewilligungen/Jahr
 - Neuunterstellung missbrauchter Substanzen unter das Bundesgesetz über die Betäubungsmittel, Kontrolle von "Vorläufer"- Stoffen zur illegalen Drogenherstellung (im Aufbau)
 - Sektion Betäubungsmittellabor: Analyse polizeilich beschlagnahmter Stoffe, Erkennen neuer Tendenzen in der Drogenszene, synthetische und Designer-Drogen, 10'000 Analysen/Jahr

2. Bundesamt für Gesundheitswesen
Abteilung Medizin (Sektion Prävention, Zentralstelle für Aids-Fragen)
 (1,5 Stellen für Drogenfragen)
 - Dokumentation Inland / Ausland
 - Herausgabe Bericht der Kantone gemäss Art. 36 BetmG.
 - Herausgabe Verzeichnis der Einrichtungen in der Drogenhilfe
 - Erarbeiten von Berichten im Bereich Epidemiologie, Prävention, Betreuung und Behandlung
 - Sekretariat Subkommission Drogenfragen
 - Zusammenarbeit und Koordination mit regionalen, kantonalen, nationalen und internationalen Fachinstanzen und -verbänden im Bereich Prävention, Betreuung und Behandlung

- Organisation/Unterstützung von Fort- und Weiterbildung des Fachpersonals im Bereich Prävention sowie für die Betreuung und Behandlung drogenabhängiger Personen
- Koordination und finanzielle Unterstützung von Forschungs-, Präventions- und Betreuungsprojekten
- Beantwortung von telefonischen und schriftlichen Anfragen

3. Bundesamt für Gesundheitswesen Grössere Arbeiten/Publikationen

- 1979 Informationskampagne unter dem Patronat des Bundespräsidenten
- 1979 - "Drogen in der Schweiz", Jahresberichte der
1985 Kantone über die präventiven und therapeutischen Massnahmen in der Drogenhilfe (6 Berichte)
- 1979 - Adressverzeichnisse der Einrichtungen in der Drogenhilfe (5 Auflagen)
- 1980/81 Stellungnahme des Bundesamtes für Gesundheitswesen zur Frage der Legalisierung von Haschisch
- 1983 Drogenbericht der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission
- 1984 Methadonbericht (Substitutionsbehandlung Heroinabhängiger) der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission
- 1984 Stellenbeschreibung der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission für die Koordinations-, Informations- und Dokumentationsstelle für Drogenfragen am Bundesamt für Gesundheitswesen
- 1984/85 Umfrage zu den Erfahrungen mit dem Bundesgesetz über die Betäubungsmittel bei Justiz-, Polizeibehörden und Drogenfachleuten
- 1985 Stellungnahme zur Abgabe von Spritzen und Nadeln an Drogenabhängige (Eidgenössische Betäubungsmittelkommission)
- 1986 Empfehlungen an die Kantone für den wirksamen Einsatz des Alkoholzehntels (EAV/BAG)
- 1986 Umfrage zur Aids-Prävention in U-Haft sowie im Straf- und Massnahmenvollzug bei den kantonalen Justiz- und Polizeidirektionen
- 1987 Bericht zur Revision des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel (Auswertung der Umfrage 1984/85; publ. 1989)
- 1987 Drogenabhängige Frauen im Straf- und im Massnahmenvollzug

- 1987 Umfrage bei Kantonsärzten und Drogenberatungsstellen zur Methadonbehandlung
- 1987/88 Umfrage bei Staatsanwaltschaften, Polizeistellen, Kantonsärzten, Referenzapotheken und Drogenberatungsstellen zur Abgabe von Spritzen und Nadeln
- 1988 Bericht zur Problematik der Spritzenabgabe an Drogenabhängige und deren Umgang mit Spritzen (publ. 1989)
- 1988 Bericht über die Prostitution in der Schweiz (publ. 1989)
- 1989 Gutachten zur rechtlichen Zulässigkeit von "Fixerräumen" (Prof. Schultz)
- 1989 Methadonbericht II der Eidgenössischen Betäubungsmittelkommission
- 1989 Bericht "Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz (Eidgenössische Betäubungsmittelkommission)
- 1989 Konsultation zum Bericht "Aspekte der Drogensituation.."

Drogenberichte aus dem Evaluations-Programm der Aids-Präventionsmassnahmen 1986 - 1990

- 1987/88 Evaluation des campagnes de prévention contre le sida en Suisse. Rapport de l'étude des toxicomanes.
- 1988/89 Evaluation der Aids-Präventions-Kampagne in der Schweiz, 2. Zusammenfassender Bericht 1989.
- 1988/90 Aidsprävention bei DrogenkonsumentInnen. Praxisauswertung der Aktion "Sprützehüsli" in Basel.
- 1989/90 Evaluation de la "Prévention primaire de la drogue dans le cadre de la campagne STOP SIDA".
- 1990 ZIPP-AIDS (Zürcher Interventions-Pilotprojekt gegen Aids für Drogengefährdete und Drogenabhängige. Bericht über die Ergebnisse und Erfahrungen des ersten Betriebsjahres 1989

Im speziellen sei auch auf die Umfragen, z.B. bei den 17-30-jährigen, verwiesen, wo unter anderem nach dem Drogenverhalten gefragt wurde.

4. Bundesamt für Gesundheitswesen

Berichte, die zur Zeit in Bearbeitung sind

- Auswertung der Vernehmlassung des Bericht "Aspekte der Drogensituation und Drogenpolitik in der Schweiz" (Drogenbericht)
- Bericht und Antrag an den Bundesrat zum weiteren Vorgehen in der Drogenpolitik
- "Drogen in der Schweiz" (Jahresbericht 1988/89 der Kantone über die präventiven und therapeutischen Massnahmen in der Drogenhilfe)
- Bericht "Soziale, oekonomische und präventive Aspekte des Drogenproblems in der Schweiz" (Auftrag an Schweizerische Fachstelle für Alkoholfragen, Lausanne)
- Expertenbericht "Drogen, Situation in Europa" (Arbeitstitel)
- Expertenbericht "Literaturrecherche zur Abgabe von Heroin an Drogenabhängige"
- Expertenbericht "Epidemiologische Analyse der Drogentoten" (ISPM Bern)
- Weitere Berichte im Rahmen des Evaluations-Programmes der Aids-Präventionsmassnahmen, Teilbereich Drogen-Aids (Auftrag Institut für Sozial- und Präventivmedizin Lausanne): In Planung sind verschiedene kleinere Studien zur Problematik Drogenabhängigkeit und Aids. Dabei handelt es sich einerseits um Befragungen von Drogenabhängigen in verschiedenen Städten und andererseits um einen Vergleich der Wirksamkeit von verschiedenen Interventionsprogrammen. Die Resultate dieser Studien werden in den zusammenfassenden Berichten III und IV zur Stop-Aids Kampagne publiziert (September 1990 und April 1992).
- Hintergrunddokumentation zur Aids-Prävention bei Drogen spritzenden Personen
- Mitarbeit innerhalb des EG-COST-Programmes (Aids-research)

5. Bundesamt für Gesundheitswesen

Finanzielle Beiträge

- Jährlicher Beitrag (1989: 500'000.--, 1990: 1'000'000.--) an den UNO-Fonds zur Bekämpfung des Betäubungsmittelmissbrauchs
- Jährlicher Beitrag an den Europarat (Groupe Pompidou)
- Beiträge an die wissenschaftliche Forschung auf dem Gebiete der Betäubungsmittel und an Projekte im Bereich Prävention, Betreuung und Behandlung
- Finanzierung Stelle AHS (Aids-Hilfe Schweiz) Bereich "Aids und Drogen"
- Entrichtung des sogenannten "Alkoholzehntels" (Einnahmen aus der Besteuerung gebrannter Wasser) an die Kantone zur Alkohol-, Drogen-, Tabak- und Medikamentenprävention und -therapie

Unterstützung einzelner Interventionen und Forschungsprojekte:
(Auflistung neuerer Projekte)

a) Sektion Prävention und Zentralsstelle für Aids-Fragen:

- AHS (Aids-Hilfe Schweiz): budgetierte Beträge für gezielte Projekte (z.B. Materialien)
- Zürcher Aids-Interventions-Pilotprojekt gegen Aids für Drogengefährdete und Drogenabhängige ZIPP-AIDS (Mitfinanzierung Projektkosten und Evaluation)
- Contact Bern, Projekt "Pflege- und Beratungsdienst" in der Anlaufstelle Münstergasse (finanzielle Starthilfe)
- Haus Gilgamesch Basel, Pilotprojekt für desozialisierte Drogenabhängige (finanzielle Starthilfe)
- Pilot-Projekt "Präventions-, Behandlungs- und Betreuungsprogramm für HIV+ oder Aids-krankte Drogenabhängige am Kantonsspital St.Gallen" (Finanzierung Evaluation)
- Schweizerisches Drogenmagazin "die kette" (einmaliger Beitrag)
- Fortbildungskonzept für Drogenfachleute (VSD, Verein schweizerischer Drogenfachleute)
- Broschüre "Auf der Suche nach..Vom Umgang mit Drogen" (SFA, Lausanne, und andere)
- finanzielle Unterstützung von Aufführungen des Theaterstücks "Ich wett, dass Dir en Flügel bricht", Suchtpräventionsstelle der Stadt Zürich
- Projekt "Ganzheitlichkeit" der Solothurner Arbeitsgemeinschaft der Jugend-Verbände
- Projekt "Job-Service" in Neuenburg
- Projekt "Diario e Tazebau" in Locarno
- Projekt Ausstellung Drogen (Basel)
- Projekt Groupe Pompidou "études multi-villes"; Beiträge an die Städte Genf und Zürich (evtl. auch Basel)
- Untersuchung "Gesundheitsverhalten von Schulkindern", SFA Lausanne
- Evaluation "Schülermultiplikatorenmodell" Schularztamt Basel
- Evaluation "Médiateurs scolaires " Kanton Waadt
- "SIDA dans le milieu carcéral" (Institut universitaire de médecine légale, Genève)

b) Abteilung Pharmazie (1985-1989):

- Bischof, Rehabilitationszentrum, Lutzenberg "Langzeitstudie Lärchenheim, Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige"
- Brenneisen, Pharmazeutisches Institut, Bern "Analytik psychoaktiver Naturstoffe und Synthetika sowie derer Metabolite"
- Lichtensteiger, Pharmakologisches Institut, Zürich "Neurochemische und funktionelle Untersuchungen zur Opiatsensitivität nach pränataler Drogen- oder Pharmakonexposition"
- Schlunegger, Institut für organische Chemie, Bern "Halluzinogene und verwandte Stoffe in hiesigen Pilzen"
- Schneider, Universität Fribourg (Verein Schweizerischer Drogenfachleute VSD) "Suchtprophylaxe mit ausgewählten Zielgruppen - Konzepte und Evaluationen"
- Stuebi, Jugendamt, Contact, Bern "Praxisberatung von Mediatoren als suchtprophylaktische Massnahme"
- Uchtenhagen, Sozialpsychiatrischer Dienst, Zürich "Prospektive Untersuchung von Opiatabhängigen, 7-Jahres-Katamnese"
- Waser, Pharmakologisches Institut, Zürich "Synthese und Prüfung von langwirksamen Opiatantagonisten"
- Vu Duc, Institut universitaire de médecine et d'hygiène du travail, Lausanne "Développement de méthodes pointues de confirmation des stupéfiants dans l'urine"

6. Bundesamt für Gesundheitswesen

Anmerkung

Verschiedene vorgesehene Aufgaben konnten aus Personal- und Strukturgründen nicht oder nur teilweise erfüllt werden (Art. 15c BetmG, Dokumentations-, Informations- und Koordinationsstelle für Drogenfragen, Ausbildung des Fachpersonals für die Behandlung betäubungsmittelabhängiger Personen).

7. Andere Bundesstellen

Zu den Bundesstellen, die sich neben dem Bundesamt für Gesundheitswesen ebenfalls mit Drogenfragen befassen gehören: Eidgenössisches Departement für auswärtige Angelegenheiten (Politische Aspekte, internationale Organisationen, Völkerrecht, Entwicklungszusammenarbeit), Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement (juristische Aspekte, Bundesanwaltschaft), Eidgenössisches Finanzdepartement (Zollverwaltung), Eidgenössisches Departement des Innern (Sozialversicherung).

INTERNATIONALE VERPFLICHTUNGEN

Es sind folgende internationale Vertragswerke, die verbindliche Bestimmungen über die Betäubungsmittel enthalten und so den Rahmen für die Gesetzgebung in den einzelnen Ländern bilden:

- Das Einheitsübereinkommen über die Betäubungsmittel vom 30.3.1961. Dieses Abkommen wurde von der Schweiz 1968 ratifiziert. Das Abkommen dient vorab der Kontrolle im zwischenstaatlichen Verkehr und es hat einen zentralen, durch die UNO geführten Kontrollmechanismus geschaffen.
- Zur Erfassung und Regelung des Verkehrs mit neuen synthetisch herstellbaren Substanzen (Halluzinogene, Tranquillizer, Barbiturate und Amphetamine) wurde das Psychotropenabkommen von 1971 abgeschlossen. Dieses Abkommen wurde von der Schweiz noch nicht ratifiziert.
- Das Zusatzabkommen von 1972 bezieht sich auf das Einheitsübereinkommen von 1961 und fügt diesem bestimmte Massnahmen bei. Dieses Abkommen wurde von der Schweiz noch nicht ratifiziert.
- Das Übereinkommen gegen den illegalen Handel mit Betäubungsmitteln und psychotropen Stoffen vom 19.12.1988 ergänzt die vorangegangenen Übereinkommen. Es soll die internationale Zusammenarbeit im Kampfe gegen den illegalen Handel festigen, sowie in entscheidenden Punkten verbessern. Es verpflichtet die Mitgliederstaaten insbesondere, Bestimmungen über die Identifizierung, Beschlagnahmung und Einziehung von Erträgen aus dem illegalen Handel mit Betäubungsmitteln sowie über die Geldwäscherei einzuführen. Seine Bestimmungen über die internationale Rechtshilfe, die Auslieferung und die Amtshilfe zwischen den spezialisierten Verwaltungsstellen der Drogenbekämpfung sind verfeinert worden. Schliesslich sieht es Massnahmen vor zur Vernichtung von illegal angebauten Drogenkulturen, zur besseren internationalen Ueberwachung chemischer Grundstoffe und zur Kontrolle der Land- und Seewege. Die Schweiz hat dieses Übereinkommen unterzeichnet, jedoch noch nicht ratifiziert.

Damit die Schweiz ihren internationalen Verpflichtungen nachkommen und ihrer Solidarität der internationalen Gemeinschaft gegenüber glaubhaft Ausdruck verleihen kann, ist eine Ratifikation dieser Übereinkommen und die Umsetzung der darin enthaltenen Verpflichtungen ins Landesrecht unumgänglich.

Grundsätzliche Hindernisse zur Ratifikation der Abkommen von 1971 und 1972 bestehen keine. Allerdings muss die Schweiz dafür das landesinterne Recht anpassen. Dazu bedarf es einer Revision des Betäubungsmittelgesetzes: In Artikel 1 muss die Umschreibung der Betäubungsmittel um die psychotropen Stoffe erweitert werden.

Für die Ratifikation des Übereinkommens von 1988 müssen im Betäubungsmittelgesetz ebenfalls die Vorläuferstoffe aufgenommen werden. Zudem stellt sich ein weiteres Problem: Das Abkommen enthält in Artikel 3 Ziff. 2 die Verpflichtung der Vertragsparteien, den Besitz und ähnliche vorbereitende Handlungen zum Betäubungsmittelkonsum unter Strafe zu stellen. Zugleich unterwirft es diese Passage einem bereits im Text formulierten Vorbehalt der Verfassungsgrundsätze und Rechtsordnung der Vertragsparteien. Der

"Vorbehalt" ist also bereits im Vertragstext vorgesehen. Ob und wann ein Land davon Gebrauch macht, steht in seinem Ermessen. Der Entscheid dazu kann auch nach der Ratifikation fallen. Immerhin dürfte es sich angesichts des herrschenden internationalen Trends empfehlen, bei der Ratifikation in geeigneter Form klar zu machen, dass die Schweiz - falls sie sich dazu entschliesst - nicht willens ist, auf den von der Konvention grundsätzlich eingeräumten Spielraum zu verzichten.

(Quelle: BAG)

United Nations Division of Narcotic Drugs

Anhang 7

Status of treaty adherence as at 2 April 1990List of Parties to:

1961 Convention 1/ The following 122 States have become Parties to this Convention:

Afghanistan; Algeria; Argentina; Australia; Austria; Bahamas; Bahrain; Bangladesh; Barbados; Belgium; Benin; Botswana; Brazil; Brunei Darussalam; Bulgaria; Burkina Faso; Byelorussian SSR; Cameroon; Canada; Chad; Chile; Colombia; Costa Rica; Côte d'Ivoire; Cuba; Cyprus; Czechoslovakia; Denmark; Dominican Republic; Ecuador; Egypt; Ethiopia; Fiji; Finland; France; Gabon; German Democratic Republic; Germany, Federal Republic of; Ghana; Greece; Guatemala; Guinea; Haiti; Holy See; Honduras; Hungary; Iceland; India; Indonesia; Iran (Islamic Republic of); Iraq; Ireland; Israel; Italy; Jamaica; Japan; Jordan; Kenya; Kuwait; Lao People's Democratic Republic; Lebanon; Lesotho; Liberia; Libyan Arab Jamahiriya; Liechtenstein; Luxembourg; Madagascar; Malawi; Malaysia; Mali; Malta; Mauritania; Mauritius; Mexico; Monaco; Morocco; Myanmar; Netherlands; New Zealand; Nicaragua; Niger; Nigeria; Norway; Oman; Pakistan; Panama; Papua New Guinea; Paraguay; Peru; Philippines; Poland; Portugal; Republic of Korea; Romania; Saudi Arabia; Senegal; Singapore; Solomon Islands; Somalia; South Africa; Spain; Sri Lanka; Sudan; Sweden; Switzerland; Syrian Arab Republic; Thailand; Togo; Tonga; Trinidad and Tobago; Tunisia; Turkey; Uganda; Ukrainian SSR; USSR; United Kingdom; United States of America; Uruguay; Venezuela; Yugoslavia; Zaire; Zambia.

1961 Convention as amended by the 1972 Protocol 2/ The following 97 States have become Parties:

Argentina; Australia; Austria; Bahamas; Bahrain; Bangladesh; Barbados; Belgium; Benin; Bolivia; Botswana; Brazil; Brunei Darussalam; Cameroon; Canada; Chile; China; Colombia; Costa Rica; Côte d'Ivoire; Cuba; Cyprus; Denmark; Ecuador; Egypt; Fiji; Finland; France; Gabon; German Democratic Republic; Germany, Federal Republic of; Greece; Guatemala; Haiti; Holy See; Honduras; Hungary; Iceland; India; Indonesia; Iraq; Ireland; Israel; Italy; Jamaica; Japan; Jordan; Kenya; Kuwait; Lesotho; Liberia; Libyan Arab Jamahiriya; Luxembourg; Madagascar; Malawi; Malaysia; Malta; Mauritania; Mexico; Monaco; Nepal; Netherlands; Niger; Nigeria; Norway; Oman; Panama; Papua New Guinea; Paraguay; Peru; Philippines; Portugal; Qatar; Republic of Korea; Romania; Rwanda; Senegal; Singapore; Somalia; South Africa; Spain; Sri Lanka; Sweden; Syrian Arab Republic; Thailand; Togo; Tonga; Trinidad and Tobago; Tunisia; Uganda; United Arab Emirates; United Kingdom; United States of America; Uruguay; Venezuela; Yugoslavia; Zaire.

1/ Entry into force: 13 December 1964

2/ Entry into force: 8 August 1975

UDF 256 04

2

Status as at 2 April 1990 (cont'd)

1971 Convention 3/ The following 96 States have become Parties:

Afghanistan; Algeria; Argentina; Australia; Bahamas; Bahrain; Barbados; Benin; Bolivia; Botswana; Brazil; Brunei Darussalam; Bulgaria; Burkina Faso; Byelorussian SSR; Cameroon; Canada; Chile; China; Colombia; Costa Rica; Côte d'Ivoire; Cuba; Cyprus; Czechoslovakia; Denmark; Dominican Republic; Ecuador; Egypt; Ethiopia; Finland; France; Gabon; German Democratic Republic; Germany, Federal Republic of; Greece; Grenada; Guatemala; Guyana; Holy See; Hungary; Iceland; India; Iraq; Italy; Jamaica; Jordan; Kuwait; Lesotho; Libyan Arab Jamahiriya; Madagascar; Malawi; Malaysia; Malta; Mauritania; Mauritius; Mexico; Monaco; Morocco; Nicaragua; Nigeria; Norway; Pakistan; Panama; Papua New Guinea; Paraguay; Peru; Philippines; Poland; Portugal; Qatar; Republic of Korea; Rwanda; Saudi Arabia; Senegal; Somalia; South Africa; Spain; Sweden; Syrian Arab Republic; Thailand; Togo; Tonga; Trinidad and Tobago; Tunisia; Turkey; Uganda; Ukrainian SSR; USSR; United Arab Emirates; United Kingdom; United States of America; Uruguay; Venezuela; Yugoslavia; Zaire.

1988 Convention The following 89 States are signatories to the Convention:

Afghanistan; Algeria; Argentina; Australia; Austria; Bahamas; Bahrain; Bangladesh; Belgium; Bolivia; Brazil; Brunei Darussalam; Bulgaria; Byelorussian SSR; Cameroon; Canada; Chile; China; Colombia; Costa Rica; Côte d'Ivoire; Cuba; Cyprus; Czechoslovakia; Denmark; Ecuador; Egypt; Finland; France; Gabon; German Democratic Republic; Germany, Federal Republic of; Ghana; Greece; Guatemala; Holy See; Honduras; Hungary; Indonesia; Iran (Islamic Republic of); Ireland; Israel; Italy; Jamaica; Japan; Jordan; Kuwait; Luxembourg; Malaysia; Maldives; Mauritania; Mauritius; Mexico; Monaco; Morocco; Netherlands; New Zealand; Nicaragua; Nigeria; Norway; Pakistan; Panama; Paraguay; Peru; Philippines; Poland; Portugal; Senegal; Sierra Leone; Spain; Sudan; Suriname; Sweden; Switzerland; Togo; Trinidad and Tobago; Tunisia; Turkey; Ukrainian SSR; Union of Soviet Socialist Republics; United Kingdom; United Republic of Tanzania; United States of America; Uruguay; Venezuela; Yemen; Yugoslavia; Zaire; Zambia.

On 8 June 1989 the European Economic Community also became a signatory.

1988 Convention The following ten States have ratified or acceded to the Convention:

Bahamas; Bahrain; Chile; China; Ecuador; German Democratic Republic; India; Nigeria; Senegal; United States of America.

3/ Entry into force: 16 August 1976

3/3

UDF 256 04

Verzeigungen wegen Handels¹ mit Betäubungsmitteln nach Kanton und Art der Betäubungsmittel², 1988
 Dénonciations de trafiquants² de stupéfiants d'après le canton et les stupéfiants trafiqués², en 1988

Kanton Canton	Mari- huana	Hanf- Pfl. Chanvre	Ha- schisch	Ha- schisch öl Liquide	Opium	Morphin Heroin Base	Heroin	Kokain	Crack	Amph- tamine	LSD	Andere Halluzi- nogene Autres	Metha- don	Andere Autres
ZH	35	4	662	24	1	1	814	448	0	4	8	0	3	3
BE	15	2	349	6	3	6	198	58	0	2	8	0	1	2
LU	2	0	88	1	1	1	47	21	0	0	2	0	0	0
UR	0	0	3	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0
SZ	2	0	6	1	0	0	20	8	0	0	0	0	0	0
OW	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RW	0	0	8	0	0	0	3	9	0	0	0	0	0	0
GL	0	0	4	0	0	0	3	8	0	0	0	0	0	0
ZG	1	0	20	0	0	0	6	4	0	0	1	0	0	0
FR	5	1	61	2	0	0	17	7	0	0	2	1	0	1
SO	1	0	68	0	0	0	55	29	0	0	4	0	0	0
BS	1	0	158	2	0	0	169	51	0	2	2	0	0	0
BL	0	0	98	2	0	1	131	19	0	0	0	0	2	0
SH	0	0	44	1	0	0	28	6	0	0	0	0	0	0
AR	0	0	12	1	0	0	20	2	0	0	0	0	0	0
AI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SG	2	0	77	0	0	0	113	14	0	4	1	1	0	0
GR	2	0	30	0	0	0	24	10	0	0	3	0	0	1
AG	8	0	183	3	0	0	165	35	0	1	2	0	3	0
TG	2	0	47	4	0	0	65	39	0	1	1	0	4	0
TI	5	0	65	0	0	0	156	67	0	0	1	0	1	2
VD	11	1	299	1	0	0	163	78	0	3	5	1	2	16
VS	1	0	109	3	0	0	36	24	0	0	6	0	0	4
NE	2	0	87	1	0	0	89	14	0	0	0	0	0	2
GE	3	0	127	0	0	0	75	29	0	3	0	0	0	2
JU	0	0	2	0	0	0	14	1	0	0	0	0	0	0
TOTAL	98	8	2609	52	5	9	2414	982	0	20	48	3	16	33

¹ Inkl. Fälle verbunden mit Konsum und/oder Schmeugel / y compris les cas combinés avec "consommation et/ou contrebande"

² Jeder Fall wird so oft gezählt, als Arten von Betäubungsmitteln gehandelt wurden / chaque dénonciation figure autant de fois qu'il y a de genres de stupéfiants trafiqués

Allgemeine Übersicht

Anzahl Verurteilungen wegen Drogendelikten nach dem Alter der verurteilten Personen, für die Jahre 1988-1984

Alle Verurteilungen 1)

Urteilsjahr

Alters- klasse	1988		1987		1986		1985		1984	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
18-19	769	11.8	805	12.8	645	11.1	589	11.5	753	14.0
20-24	2864	43.9	2914	46.3	2599	44.9	2535	49.4	2708	50.3
25-29	1765	27.1	1629	25.9	1674	28.9	1303	25.5	1307	24.3
30+ ..	1124	17.2	945	15.0	874	15.0	700	13.6	612	11.4
Total 2)	6526	100.0	6297	100.0	5797	100.0	5127	100.0	5383	100.0

1) Verurteilungen wegen Handel, wegen Konsum, wegen Handel und Konsum von Betäubungsmitteln

2) Anzahl Urteile mit einem oder mehreren Artikeln des BetmG

Quelle: Bundesamt für Statistik

BAG 4.90 MA/PR

Anzahl Verurteilungen wegen Drogendelikten 1974 - 1987

<u>Urteilsjahr</u>	<u>Anzahl Verurteilungen</u>
1974	2367
1975	2587
1976	2307
1977	2641
1978	2698
1979	3231
1980	3373
1981	3755
1982	4164
1983	4532
1984	5383
1985	5127
1986	5797
1987	6297

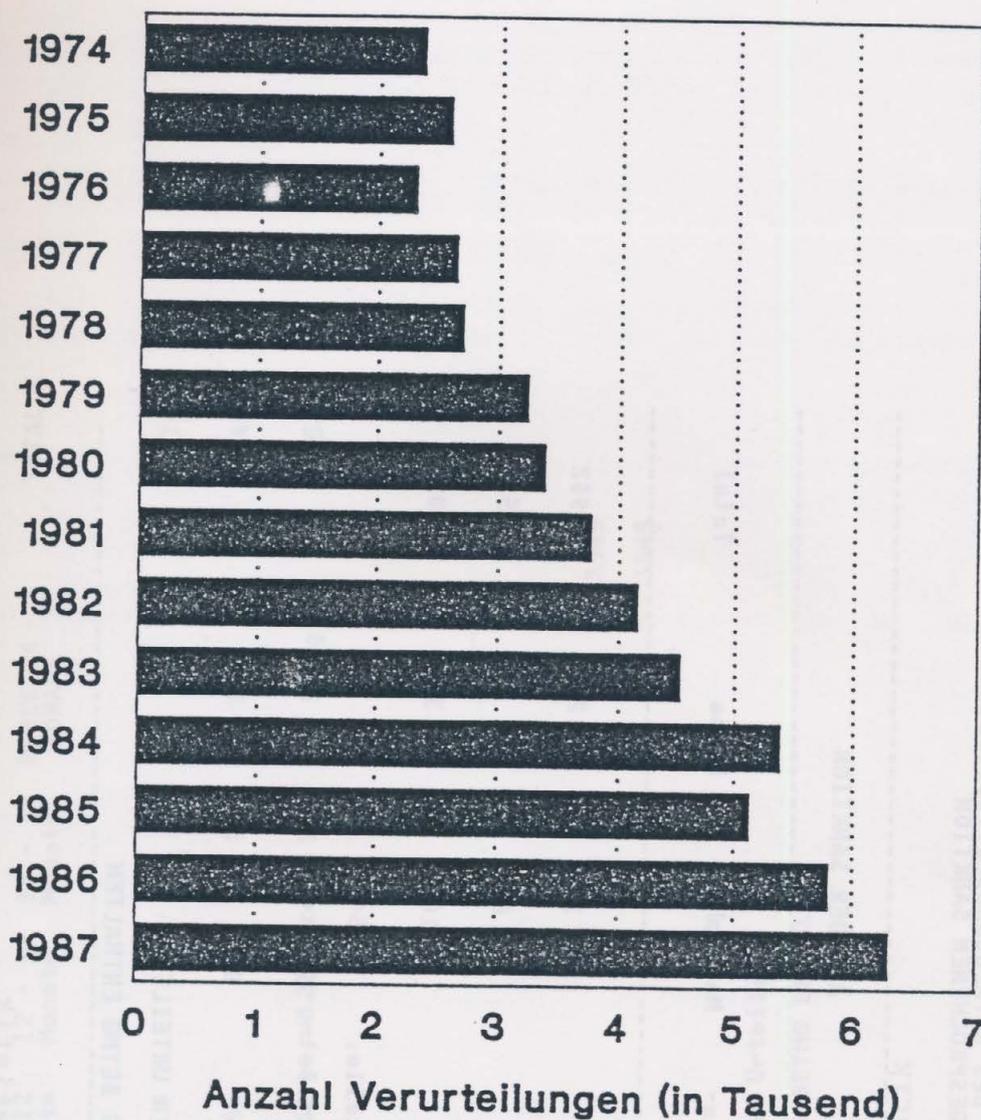
Anzahl Verurteilungen: Anzahl Urteile die einen oder mehrere Artikel des BetmG enthalten

Quelle: Bundesamt für Statistik

BAG 4.90 MA/PR

Anzahl Verurteilungen wegen Drogen- delikten 1974-1987

Urteilsjahr



Quelle: Bundesamt für Statistik BAG 4.90 MA/PR

STAND DER DATENBANK VOM: 19.07.89

W303U058

TAB.36 - VERURTEILUNGEN AUFGRUND DES BETÄUBUNGSMITTELGESETZES
NACH ART DER AUSGESPROCHENEN SANKTION

STRAFTAT	ART DER SANKTION				Total
	Unbedingte Freiheitsstrafe	Bedingte Freiheitsstrafe	Massnahme	Busse	
REINER Konsum	340	404	1	217	962
REINER Handel	186	280	8	55	529
Handel + Konsum	417	1149	110	375	2051
			Eingelesene Urteile:	3545	
			Davon solche mit Betmg-Artikeln:	3545	

Diese Tabelle beruecksichtigt:

- DIE IM JAHRE 1988 AUSGESPROCHENEN URTEILE
- NUR URTEILE, DIE NUR ARTIKEL DES BETMG ENTHALTEN

Quellenangabe BA für Statistik

TAB. 37 - VERURTEILUNGEN ZU EINER FREIHEITSTRAFE AUFGRUND DES
BETÄUBUNGSMITTELGESETZES NACH STRAFDAUER

STRAFTAT	STRAFDAUER						TOTAL
	bis 3 Monate	3 - 6 Monate	6 - 12 Monate	12 - 18 Monate	18 - 24 Monate	UEBER 24 MONATE	
REINER Konsum	744	0	0	0	0	0	744
REINER Handel	182	47	46	81	29	81	466
Handel + Konsum	942	152	161	223	35	53	1566

Eingelesene Urteile:

3545

Davon mit BETMG-Artikel:

3545

Diese Tabelle beruecksichtigt:

- Die im Jahre 1988 ausgesprochenen Urteile
- NUR URTEILE, DIE NUR ARTIKEL DES BETMG ENTHALTEN

Quellenangabe BA d'ue Statistik

STRAFBEFREIUNG DES DROGENKONSUMS. VERGLEICH MIT AUSLAND

a) BRD

Gesetz von 1981, Änderungen 1984 und 1986. Konsum straflos, Besitz und Erwerb zum Eigenkonsum strafbar; bei Handlungen zum Eigenkonsum kann von Strafe abgesehen werden - Therapie statt Strafe möglich. Keine Unterscheidung zwischen harten und weichen Drogen.

Tendenz: Auf Bundesebene harte Haltung. Wegen Föderalismus stark unterschiedliche Haltungen in den einzelnen Ländern. Konzept für nationalen Drogenbekämpfungsplan: Schwerpunkt Prävention. Keine Liberalisierung.

b) Frankreich

Gesetz von 1970, Verschärfung 1988. Konsum seit 1970 strafbar; Besitz und Erwerb zum Eigenkonsum strafbar. Therapie statt Strafe möglich; Zwangsmassnahmen.

Tendenz: Medizinalisierung - medizinische Zwangsbehandlung statt Strafe. Keine "Entkriminalisierungs"- Diskussionen, soweit bekannt. Betonung der Prävention.

c) Italien

Gesetz von 1975, Änderung 1985 (betr. Prävention). Konsum nicht strafbar, Besitz und Erwerb zum Eigenkonsum erlaubt bei bescheidener Menge. Unterscheidung harte und weiche Drogen.

Tendenz: Diskussion um Therapie oder Strafe. Neues Gesetz in Parlamentsdebatte: Konsum wieder strafbar sowohl bei harten wie weichen Drogen; administrative Sanktionen bei Besitz von "mittlerer täglicher" Dosis. Da zurzeit bereits 4 Mio Verfahren hängig sind, ist Anwendbarkeit des geplanten Gesetzes fraglich.

d) Österreich

Gesetz: Suchtgiftgesetz von 1951, Änderungen 1971/77/80/85. Konsum, Besitz und Erwerb zum Eigenkonsum strafbar (seit 1985); keine Unterscheidung zwischen harten und weichen Drogen. Therapie statt Strafe möglich, Zwangsentzug.

Tendenz: Legalisierungsdiskussion bezüglich Konsum wird geführt. Strafbefreiung politisch unwahrscheinlich. Keine strenge Verfolgungspraxis.

e) Niederlande

Das Gesetz stellt den Drogenbesitz, den Verkauf, die Beförderung und die Herstellung von Drogen aller Art unter Strafe. Bei der strafrechtlichen Sanktion wird zwischen Hanfprodukten und anderen Drogen unterschieden. Ziel ist, dass Drogenkonsumenten nicht in die Illegalität abgedrängt werden, weil dann Prävention und Drogenhilfe unmöglich würden.

Eines der Grundprinzipien des niederländischen Strafrechts ist das Opportunitätsprinzip; es ist in der Strafprozessordnung verankert: der Staatsanwalt kann von der Verfolgung strafbarer Handlungen absehen, wenn wichtige gesellschaftliche Interessen auf dem Spiel stehen. Daher wurden besondere Richtlinien für die Fahndung und Strafverfolgung mit Drogen delikten erlassen. Diese Richtlinien gelten auch für andere Delikte. Nach diesen Richtlinien hat die Verfolgung schwerer Straftaten Vorrang

vor der Verfolgung weniger schwerer Delikte. Aufgrund dieses Prinzips wird der Konsum, wie auch der Besitz und Erwerb zum Eigenkonsum von Drogen nicht verfolgt.

Die ergriffenen Massnahmen werden sorgfältig evaluiert. Statistische Auswertungen haben gezeigt, dass der niederländische Ansatz offensichtlich Erfolge aufweist. Z.B. ist der Anteil der Drogenabhängigen unter 22 Jahren in Amsterdam gesunken und das Durchschnittsalter der Süchtigen steigt (Vergleiche 10b+c)

f) England

Gesetz von 1971 über Drogenmissbrauch, ergänzt 1986 betr. Handel. Konsum strafbar, Ausnahme bei ärztlicher Abgabe. Unterscheidung der versch. Drogen nach Schädlichkeit, beeinflusst Strafmass.

Tendenz: Abgabe von Drogen wahlweise zum Spritzen, Rauchen oder Schlucken (Heroin, Methadon, Amphetamine) durch Drug Dependency Units (DDU's) mit dem Ziel des "sichereren Drogengebrauchs" und zur HIV-Prävention. Unterschiedliche Praxis in den verschiedenen Drogenkliniken.

g) Schweden

Gesetz von 1968, rev. 1988. Konsum seit 1988 strafbar. Keine Unterscheidung zw. "harten" und "weichen" Drogen. Therapie statt Strafe ist möglich, seit 1982 auch Zwangseinweisung zur Therapie.

Tendenz: Ziel der Drogenpolitik ist eine von illegalen Drogen freie Gesellschaft. Spritzen nur auf Rezept, Ausnahme ist ein Spritzenabgabeprojekt (Krankenhaus). Schwergewicht auf Beschränkung der Nachfrage (Prävention). Ausbau der sozialen Kontrolle.

h) Spanien

Gesetz von 1983, rev. 1988. Konsum und Besitz zum Eigenkonsum straflos. Unterscheidung zw. "harten" und "weichen" Drogen. Therapie statt Strafe möglich.

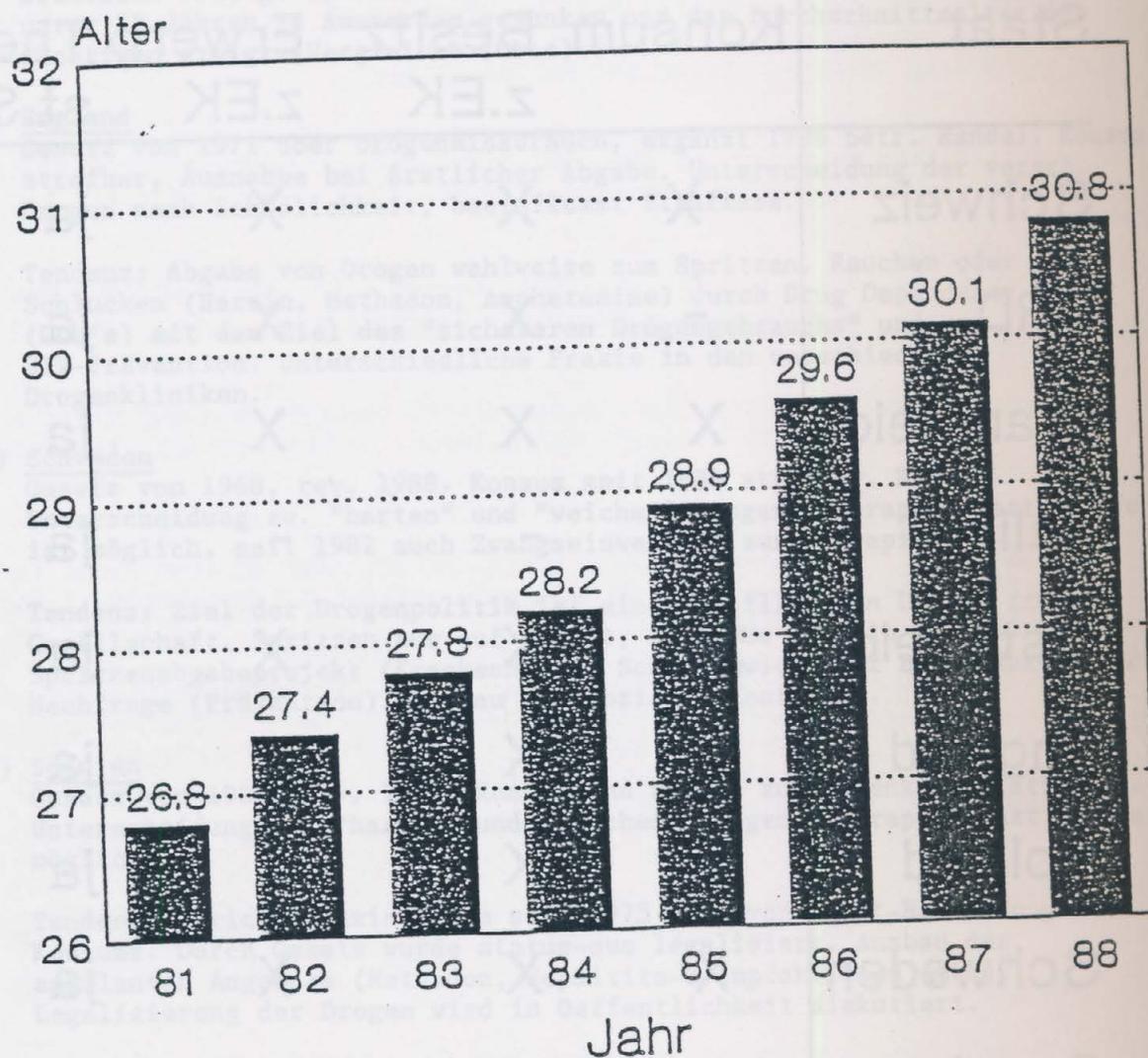
Tendenz: Gerichtspraxis schon seit 1975 i.S. von Nicht-Bestrafung des Konsums. Durch Gesetz wurde status-quo legalisiert. Ausbau der ambulanten Angebote (Methadon, Hepatitis-B Impfaktionen etc.). Legalisierung der Drogen wird in Öffentlichkeit diskutiert.

(Quelle: BAG)

Bestrafung Drogenkonsum

Staat	Konsum	Besitz z.EK	Erwerb z.EK	Therapie st.ST.
Schweiz	X	X	X	ja
BRD	-	X	X	ja
Frankreich	X	X	X	ja
Italien	-	-	-	ja
Osterreich	X	X	X	ja
England	X	X	X	ja
Holland	X	X	X	ja
Schweden	X	X	X	ja
Spanien	-	-	-	ja

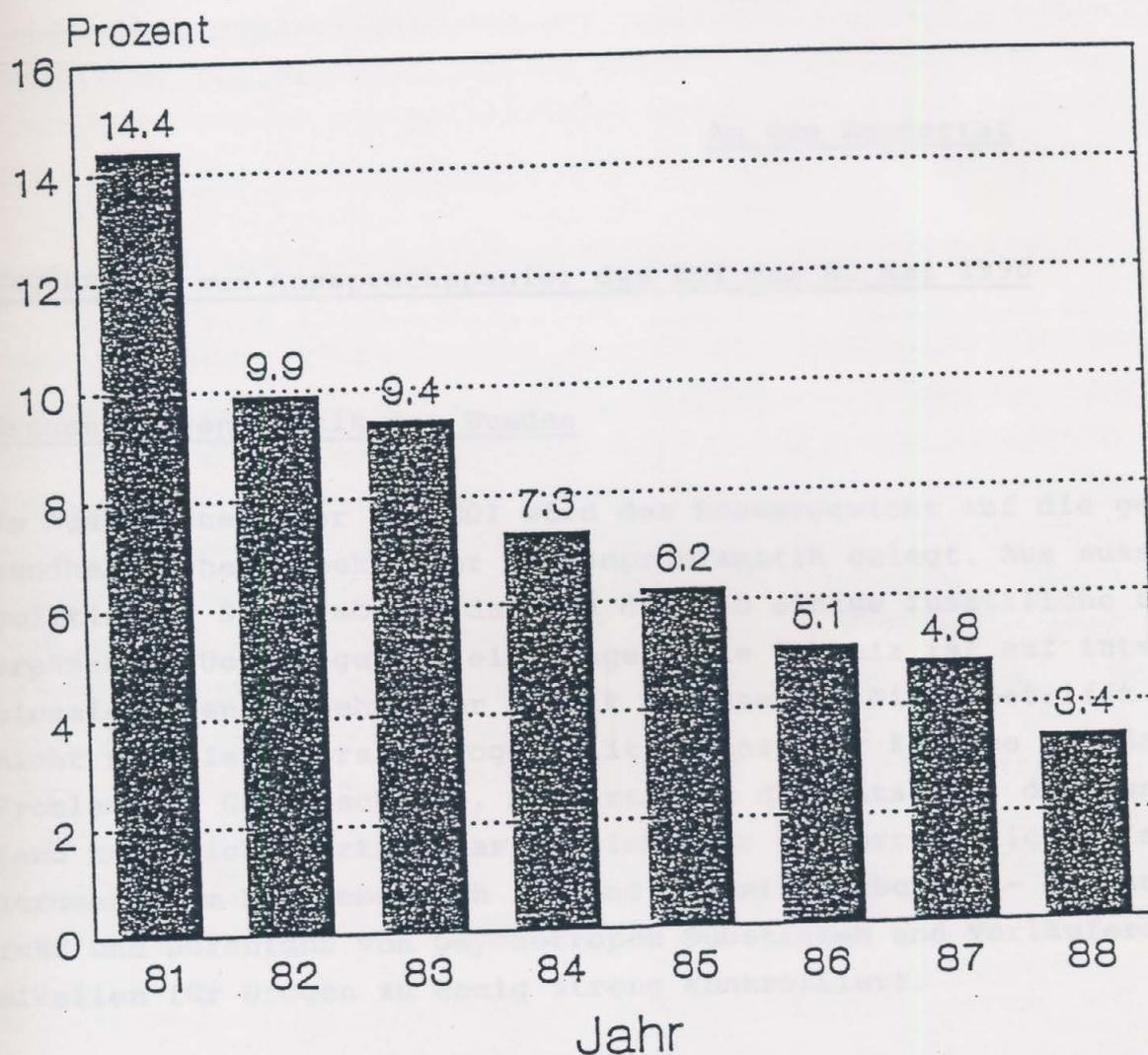
Durchschnittsalter von Drogenabhängigen in Amsterdam



Quelle: GG&GD Amsterdam

BAG 3.90 NB/PR amst2

Drogenabhängige in Amsterdam unter 22 Jahren



Quelle: GG&GD Amsterdam

BAG 3.90 NB/PR amst1



EIDGENÖSSISCHES DEPARTEMENT
FÜR AUSWÄRTIGE ANGELEGENHEITEN
DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES
DIPARTIMENTO FEDERALE DEGLI AFFARI ESTERI

Bern, 14. Mai 1990

An den Bundesrat

Ergänzung zum Aussprachepapier des EDI vom 8. Mai 1990

Drogen/Drogenpolitik des Bundes

Im Aussprachepapier des EDI wird das Schwergewicht auf die gesundheitlichen Aspekte der Drogenproblematik gelegt. Aus aussenpolitischer Sicht möchte das EDA deshalb einige zusätzliche und ergänzende Ueberlegungen einbringen. Die Schweiz ist auf internationaler Ebene zunehmender Kritik ausgesetzt. Diese betrifft nicht nur die liberale Drogenpolitik einzelner Kantone und das Problem der Geldwäscherei, sondern auch die Tatsache, dass unser Land noch nicht Vertragspartei wichtiger völkerrechtlicher Instrumente im Drogenbereich ist und - damit verbunden - die Ausfuhr und Durchfuhr von psychotropen Substanzen und Vorläuferchemikalien für Drogen zu wenig streng kontrolliert.

1. Ein globales Problem

Die weltweiten Dimensionen der Bedrohung durch Drogen - seien es ihre direkten Auswirkungen auf das Leben und die Gesundheit zahlloser, meist junger Menschen, seien es indirekte Konsequenzen, die von negativen ökonomischen Auswirkungen über die Stärkung der organisierten Kriminalität, den Terrorismus bis hin zu Schäden am sozialen und moralischen Gewebe auch der entwickelten Länder gehen - treten immer deutlicher zutage. Zwei internationale Konferenzen der jüngsten Zeit, die Drogenfragen gewidmet waren - die Sondergeneralversammlung der

Vereinten Nationen im Februar und der Drogengipfel von London im April -, haben einen eigentlichen Durchbruch für eine ausgewogene Konzeption gebracht, wonach nur gleichzeitige Anstrengungen im Angebots- und im Nachfragebereich Erfolge im Kampf gegen die Drogenbedrohung versprechen. Damit ist die von einigen Staaten, vor allem von den USA, vertretene These aus der internationalen Debatte verabschiedet worden, das Drogenproblem lasse sich durch Unterbindung des Anbaus und Handels allein lösen.

2. Schweizerische Drogenpolitik im internationalen Rahmen

Grundsätzlich ist die Schweiz frei, ihre Drogenpolitik und -gesetzgebung nach eigenen Bedürfnissen und nach eigenem Ermessen zu gestalten, sofern sämtliche völkerrechtlichen Verpflichtungen respektiert werden (zu den rechtlichen Aspekten siehe Abschnitt 3). Allerdings gilt auch in diesem Bereich unsere Politik der Solidarität mit der Völkergemeinschaft. Ein schweizerischer Alleingang in Drogenfragen, der dem von den Nachbarländern und generell in Europa eingeschlagenen Weg widersprechen würde, ist nicht denkbar. Ferner dürfen wir die Schwierigkeiten der Produzentenländer nicht vergessen. Auch sie verdienen unsere Solidarität in ihren Bemühungen, für ihre Bevölkerung Lebensbedingungen zu schaffen, die den Anbau von Drogen nicht mehr attraktiv erscheinen lassen.

Die Schweiz wird im Ausland, zum Beispiel in Nordamerika, im Zusammenhang mit Drogen immer wieder kritisiert. Die Gründe dafür sind komplex. Einerseits finden Bilder und Berichte über die sehr sichtbare schweizerische Drogenszene den Weg in ausländische Medien. Andererseits haben der neue Geldwäschereiartikel und die aktive schweizerische Mitarbeit an den internationalen Bestrebungen zur Bekämpfung der Geldwäscherei das Bild der Schweiz als eines eigentlichen Zentrums für derartige Aktivitäten noch nicht wirklich zu erschüttern vermocht, auch wenn unsere Anstrengungen von ausländischen Fachleuten durchaus gewürdigt werden. Weiter werden von der Schweiz energischere gesetzgeberische und praktische Massnahmen im Kampf

gegen das organisierte Verbrechen erwartet, die über das bereits geleistete im Geldwäschereibereich hinausgehen. Schliesslich, dies jedoch bis anhin eher in Spezialistenkreisen als in den Medien, ist nicht unbemerkt geblieben, dass unser Land betreffend Ausfuhr und Durchfuhr von psychotropen Substanzen und Vorläuferchemikalien für Drogen eine viel zu liberale Politik verfolgt.

3. Internationale Rechtsinstrumente

Der Druck auf Staaten, allen internationalen Uebereinkommen im Drogenbereich anzugehören, nimmt zu. Dies trifft auch für die Schweiz zu, die bis jetzt nur Vertragspartei des Einheitsübereinkommens von 1961 über die Betäubungsmittel ist (siehe Anhang 6 des Aussprachepapiers). Viele Länder beabsichtigen, bereits in naher Zukunft Vertragspartei der Konvention der Vereinten Nationen gegen den illegalen Handel mit Betäubungsmitteln und psychotropen Substanzen von 1988 zu werden. Damit die Schweiz dies tun und auch dem Psychotropenabkommen von 1971 und dem Zusatzprotokoll von 1972 zum Abkommen von 1961 beitreten kann, müssen zwei Voraussetzungen erfüllt sein:

Einerseits müssen wir unsere Gesetzgebung im Bereich Psychotropen - hier geht es um einen Akt der Solidarität besonders mit der Dritten Welt, wo die meisten Konsumenten solcher Substanzen zu finden sind - und im Bereich Vorläufersubstanzen für Drogen revidieren, dies vollkommen unabhängig davon, welche Richtung in der schweizerischen Drogenpolitik einzuschlagen ist. Unser Departement ist zusammen mit dem EDI und dem EJPD der Meinung, eine Partialrevision solle rasch und vor allfälligen weiteren Revisionen erfolgen.

Die zweite Voraussetzung besteht darin, dass wir bei Reformschritten in der Schweiz keine Unvereinbarkeiten mit bereits ratifizierten oder noch zu ratifizierenden internationalen Abkommen schaffen. Bereits das Einheitsabkommen von 1961 verpflichtet die Vertragsstaaten, darunter die Schweiz, den Besitz von Drogen unter Strafe zu stellen. Diese Verpflichtung

wird in der Konvention von 1988 erneuert. Zwar besteht keine Pflicht zur Bestrafung des blossen Konsums - auch die Schweiz hat diese erst 1975 eingeführt und zahlreiche europäische Staaten kennen sie noch heute nicht -, und beide Abkommen sehen in diesem Punkt bereits im Text explizit Vorbehalte vor, jedoch werden der Möglichkeit zur Entkriminalisierung in Vertragsstaaten der Abkommen gewisse Grenzen gesetzt.

4. Mögliche Reaktionen auf schweizerische Reformschritte im Ausland

Natürlich werden ähnliche Ueberlegungen wie im schweizerischen Drogenbericht auch von ausländischen Fachleuten angestellt. Gerade auch in den Vereinigten Staaten, wo die Regierung eine besonders auf Repression setzende Haltung einnimmt und diese im internationalen Rahmen auch vehement verteidigt, setzen sich neben Fachleuten auch bekannte Persönlichkeiten wie der frühere Aussenminister George Shultz, der Oekonom Milton Friedman und andere für die Freigabe der Drogen ein und gewinnen zunehmend an Einfluss. Trotzdem ist für uns die Stimme der Regierungen und Parlamente massgebend, und da können wir nur in wenigen europäischen Ländern auf Verständnis zählen, sofern wir die Empfehlung der Subkommission integral realisieren. Gemäss den Konsultationen unserer Botschaften trifft dies etwa für die Niederlande, Dänemark oder Oesterreich zu, während Länder wie Frankreich, Schweden oder die USA jede Liberalisierung vehement ablehnen.

Zwar würde die blosse Entkriminalisierung des Konsums in der Schweiz nur den in den meisten europäischen Staaten herrschenden Rechtszustand herstellen. Die vorgeschlagene Nichtbestrafung des Besitzes und des Erlangens von Kleinmengen zum Eigenkonsum würde jedoch auch in diesen Ländern nur schwer verstanden. Wir könnten aber in Europa weitgehend auf Verständnis zählen, wenn wir - ohne die Gesetzgebung grundsätzlich zu ändern - noch mehr als bisher auf die Verfolgung von Bagatellfällen verzichten und durch die Richter aufklärerische und therapeutische Massnahmen an die Stelle von Strafe setzen las-

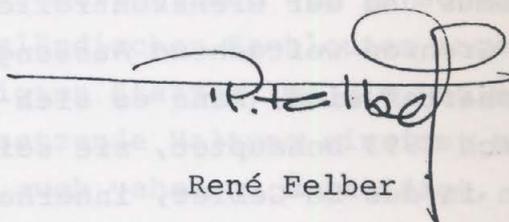
sen würden. Dies wird in vielen europäischen Staaten bereits so gehandhabt, wenn auch nur die Niederlande mittels konsequenter Anwendung des Opportunitätsprinzips schon vor längerer Zeit eine de-facto-Liberalisierung durchgeführt haben, von deren positiven Resultaten die Behörden überzeugt sind. Im Gegensatz dazu beabsichtigen die italienische und die spanische Regierung die eher liberale Drogengesetzgebung ihrer Länder wieder zu verschärfen.

Schliesslich ist bei der Abschätzung der Reaktionen im Ausland auf schweizerische Reformschritte auch das Problem des Drogentourismus und der Grenzkontrollen einzubeziehen. Die Schweiz, deren Grenzen weitgehend Aussengrenzen der Europäischen Gemeinschaften sind, kann es sich nicht leisten, dass man von ihr nach 1993 behauptet, sie sei eine Haupteinfuhrstelle für Drogen in das EG-Gebiet, innerhalb dessen die Grenzkontrollen, wie das Scheitern der entsprechenden Vereinbarung der Schengener Staaten zeigt, zwar nicht völlig abgeschafft, aber doch stark gelockert sein werden.

5. Schlussbemerkung

Auch aus aussenpolitischer Sicht kommt der Verbesserung der unhaltbar gewordenen Drogensituation in der Schweiz hohe Priorität zu. Vor der Tatsache, dass die Bestrafung des Drogenkonsums das Drogenproblem in unserem Land und anderswo nicht löst, kann man die Augen nicht verschliessen. Reformschritte sind aber nur denkbar, wenn sie in Uebereinstimmung mit den gängigen völkerrechtlichen Verpflichtungen stehen und uns nicht gegenüber unseren Partnerländern, vor allem in Europa, in eine isolierte Stellung drängen. Ferner wird von der Schweiz erwartet, dass sie sich an den internationalen Bemühungen zur Bekämpfung des Drogenhandels aktiv beteiligt und gegenüber den Produzentenländern Solidarität zeigt. Alleingänge angesichts globaler Probleme sind auch hier nicht angezeigt.

Aus der Sicht unseres Departements kommt in diesem Zusammen-
hang einer raschen Teilrevision der schweizerischen Betäu-
bungsmittelgesetzgebung, die uns den Beitritt zu allen massge-
benden völkerrechtlichen Abkommen im Drogenbereich erlaubt,
eine besondere Priorität zu.



René Felber