

Mediencommuniqué zur Eidg. Volksabstimmung vom 30.11.2008

Diese Drogenpolitik hat sich bewährt

Heute Freitag, 12. September 2008, haben die Vertreter und Vertreterinnen der Städte und Kantone, der Fachleute, der Gesellschaft und der Elternorganisationen die Kampagne «Ja zum Betäubungsmittelgesetz» eröffnet. Am 30. November 2008 stimmt das Volk über die Errungenschaften der Schweizer Drogenpolitik ab – für die Betroffenen ein Plebiszit mit gravierenden Auswirkungen.

«Weil's funktioniert». Das ist die Kurzbotschaft, mit der über 30 Organisationen ein klares Bekenntnis zur Schweizer Drogenpolitik abgeben – und die Bevölkerung auffordern, am 30. November 2008 mit einem Ja zur Revision des Betäubungsmittelgesetzes deren Fortführung zu ermöglichen. «Wenn wir nicht in die Zeiten der offenen Drogenszenen zurückfallen wollen, brauchen wir die Unterstützung der Bevölkerung für das revidierte Betäubungsmittelgesetz», unterstreicht die Polizeivorsteherin der Stadt Zürich, Esther Maurer, die Bedeutung der Abstimmung. Das Referendum wurde von der religiös-konservativen Eidgenössisch-Demokratischen Union (EDU) mit Unterstützung der SVP ergriffen.

Allianz

Bundesrat und Parlament – der Ständerat sogar einstimmig – stehen hinter der Revision. Von den Parteien unterstützen CVP, FDP, SPS, Grüne, CSP, EVP und Grünliberale das Vorhaben. Die zivilgesellschaftliche Allianz umfasst u.a. die FMH, Pro Juventute, Städte- und Gemeindeverband, den Verband Schweizerischer Polizeibeamter, den Dachverband der Lehrerinnen und Lehrer (LCH), die Eltern- und Angehörigenvereinigungen Drogenabhängiger (VEV-DAJ) und die grossen Fachgesellschaften im Suchtbereich.

Inhalt

Die Revision verankert die bewährte Vier-Säulen-Politik (Prävention, Therapie, Schadenminderung, Repression). Sie stellt die (bisher über dringliche Bundesbeschlüsse ermöglichte) heroingestützte Behandlung auf solides gesetzliches Fundament. Zudem optimiert sie die Zuständigkeiten und verstärkt den Kinder- und Jugendschutz. «Zur Bewältigung komplexer gesellschaftlicher Themen braucht es nicht Ideologie, sondern eine funktionierende Werkzeugkiste», erklärt Nationalrätin Jacqueline Fehr, Präsidentin der Nationalen Arbeitsgemeinschaft Suchtpolitik. Städteverbandspräsident Marcel Guignard ergänzt: «Auch das Betäubungsmittelgesetz kann Drogenprobleme nicht einfach wegradieren. Aber die Erfahrung hat gezeigt: Diese Vier-Säulen-Politik funktioniert.»

JA ZUM BETÄUBUNGSMITTELGESETZ

ABSTIMMUNG VOM 30. NOVEMBER 2008

Argumente

Vier zentrale Argumente stellt das Befürworter-Komitee in den Vordergrund:

(1) Das Gesetz schafft Sicherheit: Dank dem klugen Zusammenspiel von Repression und Hilfe konnte der Drogenkonsum in geordnete Bahnen gelenkt werden. Offene Drogenszenen gibt es keine mehr. Die Beschaffungskriminalität ist massiv zurück gegangen. Spritzen auf Spielplätzen und andere Bedrohungen für die Bevölkerung gibt es heute kaum mehr.

(2) Das Gesetz schützt die Schwachen: Dank differenzierten Therapieangeboten und niederschweligen Einrichtungen der Suchthilfe hat sich der Gesundheitszustand behandelter Drogenabhängiger nachweislich verbessert. Ihre soziale Integration wurde gestärkt; die Erwerbsquote hat sich verdreifacht. Präventiv stärkt die Revision den Kinder- und Jugendschutz.

(3) Das Gesetz sichert Bewährtes: Die Vier-Säulen-Politik war in den 90er-Jahren eine Pionierleistung. Heute kennen – mit Ausnahme der USA und Russland – fast alle Industrieländer vergleichbare Instrumentarien. Auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) anerkennt diese Politik heute an.

(4) Das Gesetz stärkt die Zusammenarbeit: Suchtarbeit muss dort geplant werden, wo der Bedarf besteht, vor Ort in den Kantonen und Gemeinden. Damit die beschränkten Mittel bestmöglich genutzt werden, braucht es den Bund, der die Gesamtsicht ermöglicht. Er koordiniert die Forschung, gewährleistet die kontinuierliche Weiterbildung, überwacht die grossen Entwicklungen und treibt die Qualitätssicherung der Angebote voran. Das revidierte Betäubungsmittelgesetz klärt die Schnittstellen und Verantwortlichkeiten zugunsten einer vorausschauenden, wirksamen Suchthilfe.

Kampagne

6 Regionalkomitees bilden sich in der Westschweiz, 10 in der Deutschschweiz. Koordiniert wird die Kampagne von den sprachregionalen Fachverbänden GREA und Fachverband Sucht. Die Website www.weils-funktioniert.ch liefert weitere Fakten und Aktualitäten. Hier finden Sie auch die Aussagen Prominenter, welche Ihr Ja zum Betäubungsmittelgesetz mit einem Testimonial untermauern. Ihre Ansprechpartner Jean-Félix Savary und Markus Theunert vermitteln Ihnen auch gern regionale Kontakte.

Weitere Auskünfte

Fachverband Sucht
Weinbergstrasse 25
8001 Zürich

Tel. 044 266 60 60
Mobile 079 238 85 12
Fax 044 266 60 61
theunert@fachverbandsucht.ch

GREA
Rue des Pêcheurs 8, CP 638
1401 Yverdon-les-Bains

Tél. 024 420 22 61
Mobile 079 345 73 19
Fax 024 426 34 35
jf.savary@grea.ch

Der Inhalt der Revision

Die Gesetzesarchitektur trägt dem bewährten *Vier-Säulen-Konzept* der Schweizer Drogenpolitik Rechnung. Erstmals werden alle vier Säulen (Prävention, Schadenminderung, Therapie, Repression) im Gesetz genannt und deren Aufgaben bestimmt (Art. 1a, 3b-3h).

Eine langfristige gesetzliche Verankerung erhält die *betäubungsmittelgestützte Behandlung* (Heroin oder Methadon) (Art. 3e Abs. 3), die bis anhin nur auf zeitlich befristeten dringlichen Bundesbeschlüssen basierte.

Das Gesetz regelt die *Zuständigkeiten* zwischen Bund und Kantonen: Während der Bund für die Koordination, Monitoring, Qualitätssicherung, Evaluationen, Forschung, Aus- und Weiterbildung zuständig ist, sind die Kantone weiterhin für die Umsetzung des Gesetzes verantwortlich (Art. 3i-l, Art. 29a-e).

Gleichzeitig wird mit der Teilrevision der *Kinder- und Jugendschutz* gestärkt. Kinder werden explizit als Zielgruppe genannt und der Kinder- und Jugendschutz in der Prävention und der Früherfassung von suchtbedingten Störungen speziell berücksichtigt (Art. 1a Abs. 2, Art. 3b Abs. 1, Art. 3c, Art. 19 Abs. 2 Lit. d). Das Gesetz sieht zudem härtere Strafen bei der Abgabe oder dem Verkauf von Betäubungsmitteln in Ausbildungsstätten oder deren Umfeld sowie generell an Jugendliche unter 18 Jahren vor (Art. 19a, 19b, 19bis).

Das Gesetz enthält ausserdem differenzierte Bestimmungen zur *medizinischen und wissenschaftlichen Anwendung* von Betäubungsmitteln, was für allem für die Verwendung von cannabinoiden Stoffen bei chronischen Krankheiten wie beispielsweise Multiple Sklerose wertvoll sein wird (Art. 8 Abs. 5-7).

Zahlen und Fakten

Die *Zahl der Drogentoten* hat sich in den letzten 15 Jahren massiv reduziert: Während anfangs der 90er-Jahre über 400 Todesopfer pro Jahr zu beklagen waren, meldete die Schweizerische Betäubungsmittelstatistik des Bundesamtes für Polizei für das Jahr 2007 mit 152 Drogentoten den tiefsten Stand seit 20 Jahren.

Quelle: Bundesamt für Polizei, Schweizerische Betäubungsmittelstatistik 2007, Juli 2008, www.fedpol.admin.ch/etc/medialib/data/kriminalitaet/statistik/kriminalitaet.Par.0011.File.tmp/ALLES_PKS_BMS_DT_07.pdf

Die heroingestützte Behandlung verringert die *Beschaffungskriminalität* der Behandelten massiv: In den 12 Monaten vor Eintritt ins Programm waren 40 Prozent der Behandelten straffällig geworden und verbrachten im Schnitt 29.8 Tage im Gefängnis; in den 12 Monaten nach Eintritt ins Programm waren nur noch 6 Prozent der Behandelten während durchschnittlich 2.1 Tagen im Gefängnis. Insgesamt kam es nach Programmbeginn zu 90 Prozent weniger Eigentumsdelikten und Verzeigungen wegen Drogenhandels sowie zu 80 Prozent weniger Verurteilungen.

Quelle: Marcelo F. Aebi, Denis Ribeaud et Martin Killias, «Prescription médicale de stupéfiants et délinquance: Résultats des essais suisses», *Criminologie*, vol. 32, 1999, pp. 127-148; www.erudit.org/revue/crimino/1999/v32/n2/004707ar.pdf.

Die heroingestützte Behandlung ist *keine Sackgasse*: Jährlich beenden zwischen 180 und 200 PatientInnen die heroingestützte Behandlung. Zwischen 35 und 45 Prozent von ihnen treten in eine Methadonbehandlung über, zwischen 23 und 27 Prozent in eine abstinenzorientierte Therapie.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG), «Die heroingestützte Behandlung im 2006», August 2007, <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00629/00798/01191/index.html>

Die heroingestützte Behandlung *verbessert die soziale Integration*: PatientInnen, die mindestens ein Jahr in Behandlung sind, leben häufiger in einer stabilen Wohnsituation (93%) als neu Eingetretene (76%), beanspruchen weniger Sozialleistungen («nur» 34% Sozialhilfe und 43% Teilrente gegenüber 49% Sozialhilfe und 20% Teilrente bei neu Eintretenden) und arbeiten häufiger (bei Eintritt 12.4%, nach einem Jahr 29.5% fest angestellt und 9.3% auf Stellensuche).

Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG), «Die heroingestützte Behandlung im 2006», August 2007, <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00629/00798/01191/index.html>

JA ZUM BETÄUBUNGSMITTELGESETZ

ABSTIMMUNG VOM 30. NOVEMBER 2008

Die Substitutionsbehandlung von Heroinsüchtigen ist *volkswirtschaftlich äusserst effektiv*: Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schreibt, dass «vorsichtig geschätzt jeder Dollar, der in Substitutionsbehandlungen investiert wird, durch die Verringerung der Beschaffungskriminalität resp. der Gerichts- und Vollzugskosten zwischen 4 und 7 Dollar einspart. Rechnet man die Gesundheitskosten hinzu, spart jeder investierte Dollar 12 Dollar Folgekosten».

Quelle: World Health Organization (WHO), United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Position paper, 2004; http://www.unodc.org/docs/treatment/Brochure_E.pdf.

Die Vier-Säulen-Politik hat die *Sorgen der Schweizer Bevölkerung* über die Drogenproblematik nachhaltig beruhigt: In den späten 80er-Jahren gaben 70 Prozent der Bevölkerung an, dass «Drogen» eines der fünf grössten Probleme der Schweiz sei. Heute wird das Thema «Drogen» vom für das Sorgenbarometer verantwortlichen Forschungsinstitut gfs als «bestes Beispiel für eine nachhaltige Entproblematisierung» bezeichnet.

Quelle: http://www.soziotrends.ch/pub/Sorgenbarometer_2007.pdf